Bavar.
1260
kcb

Bad Krankenheil-Tölz.

1/44
Bavar
1260 Kcb

Hoefler

I i.

Bad
Krankenheil-Tölz

in den

bayerischen Voralpen

und seine Wirkungen

von

Dr. M. Hoefler
Kurarzt in Tölz (Krankenheil).

Zweite vermehrte Auflage.

Tölz 1889.
Verlag von E. Stahls Buchhandlung
(J. Dewitz).

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Inhalts-Verzeichnis.

A. Balneo-klinischer Teil. Seite

Wirkungen der Krankenheiler Bade- und Trinkkur bei den verschiedenen Krankheiten:

1. Bei Frauenkrankheiten 3
2. Bei Scrophulosis 55
3. Bei Syphilis 68
4. Bei chronischen Hautkrankheiten 117
5. Bei chron. entzündlichen Zuständen einzelner Organe:
   a) Residuen akuter Lungenentzündungen 123
   b) chronische Rippenfellentzündungen (Exsudate) . . 124
   c) chronische circumscripte Peritonitis und Perityphlitis 127
   d) chronische Gelenkanschwellungen 129
6. Bei chronischen Drüsenschwellungen:
   a) Kropf (Struma) 130
   b) Leberanschwellungen 135
   c) Milzanschwellungen 135
   d) Prostataanschwellungen 136
   e) Anschwellungen peripherer Lymphdrüsen (Lymphom) 141
   f) Anschwellungen der weiblichen Brustdrüse 142
7. Bei der Gicht (Urarthritis, Lithiasis) 142
8. Bei lange bestehenden Geschwüren und Abscessen . . 144

B. Geognostischer, balneo-chemischer und balneophysiologischer Teil.

1. Geognostische Verhältnisse an der Quelle 148
2. Das Mineralwasser und seine Produkte 150
3. Die klimatischen Verhältnisse des Kurortes 154
4. Örtliche Verhältnisse des Badeortes 158
5. Physiologische Erscheinungen beim Gebrauche des Krankenheiler Wassers und seiner Produkte:
   a) des Krankenheiler Mineralbades 160
   b) der Krankenheiler Trinkkur 168
   c) der vereinigten Trink- und Badekur 177
   d) der Krankenheiler Quellsalzlösung (Lauge) 182
   e) der Krankenheiler Quellsalzseifen 195
6. Andere Kurmittel 198

A. Balneo-klinischer Teil.

Wenn die bisher veröffentlichten Krankenberichte, die den günstigen Einfluſs der Krankenheiler Kur bezeugen sollen, hier mitgeteilt werden, so geschieht dies einerseits zur eigenen Belehrung, anderseits aus einem Gefühle der Verbindlichkeit gegenüber dem Hausarzte, welcher Patienten nach Krankenheil bestimmen will.

Die Zahl von 228 Krankenberichten ist groſs genug, um generelle Irrtümer quoad indicationes vermeiden zu können. — Von den drei Phasen, welche die menschliche Ansicht durchläuft — Zustimmung des Unkundigen, Widerspruch des Forschers und Zustimmung des Erfahrenen — ist offenbar die zweite die Mutter der dritten. Dies gilt auch von der Balneotheraphie, deren Standpunkt auch heute noch — trotz aller aetiologischen und physiologischen Fortschritte in der Erkenntnis der Krankheiten — ein empirischer ist und auf ärztlicher, forschender Beobachtung und Erfahrung beruht. Wer aber von der Wirkungsweise der empirischen Heilmittel sich keine Vorstellung machen kann, wird nie rationell mit denselben handeln. Jede Beobachtung über Erfolg oder Nichterfolg eines Heilmittels ist ein Beitrag zum Verständnisse der Wirkungsweise desselben; darum sind hier die sämtlichen über die Wirkung von Krankenheil bisher veröffentlichten Krankenberichte wiedergegeben; sie beziehen sich auf 85 gynäkologische Fälle, 21 Fälle von Scrophulosis, 62 Syphilisfälle, 13 Dermatosen, 7 chronisch entzündliche

Exsudate, 14 Struma-Fälle, 10 Prostata-Vergröfserungen, 4 Harnröhren- und Harnblasen-Katarrhe, 2 Lymphome, 2 Fälle von Urarthritis (Lithiasis), 7 Fälle von lange bestehenden Geschwüren und Abscessen und 1 Fall von Hydraemie.

Es versteht sich von selbst, dafs diese Zahl nur ein Bruchteil der beobachteten günstigen Erfolge in Krankenheil sein kann; selbst beim besten Willen hält es für den einigermafsen beschäftigten Kurarzt, dessen Thätigkeit auf wenige Monate konzentriert ist, schwer, solche Berichte zu sammeln; anderseits macht nicht jeder Kurarzt schriftliche Mitteilungen; manche Kranke wollen bei etwaiger späterer Nachforschung über das Resultat einer Kur nicht mehr an die frühere Krankheit erinnert sein; oft ist auch das Resultat einer Kur überhaupt nur ein teilweises oder die Kur hatte von vorneherein nur einen vorbeugenden Charakter; manchmal hatten Kuren wohl ein günstiges Resultat, aber letzteres ist bei objektiver Beurteilung nicht den Kurmitteln als solchen zuzuschreiben, sondern anderen, überall verwendbaren Mitteln, z. B. einer zum erstenmale eingeleiteten Schmierkur, einem operativen Eingriff, einem pharmaceutischen Mittel (Chrysarobin, Ichthyol z. B.), einem diätetischen Regimen, einer Morphium-Abstinenz u. s. f.; nicht selten ist auch die Beobachtungszeit eine zu kurze oder die Kur war ein nach ärztlicher Beurteilung berechtigter Versuch, vorgeschlagen von einer konsultierten Autorität; letztere bekommt den Kranken später nicht mehr zu Gesicht und es fehlt die nachkontrollierende Stelle.

Alle diese Momente erklären zur Genüge die bezügliche Schwierigkeit; sie entschuldigen aber auch die öfters unvermeidliche Kürze der Berichte.

Wirkungen der Krankenheiler Bade- und Trinkkur bei den verschiedenen Krankheiten.

1. Bei Frauenkrankheiten:

Bezüglich dieser gynäkologischen Fälle könnte nach den bisherigen Erfahrungen keine bessere und präzisere Indikation für Krankenheil gegeben werden, als sie Beigel und Schröder aufstellten.

1. Beigel: »Besteht eine skrofulöse Anlage, auf deren Basis nicht nur sehr störende Nebensymptome auftreten, sondern sich sozusagen collaterale Krankheiten ausbilden, welche die Uterusaffektion in unangenehmer Weise komplizieren und ihre Heilung verzögern können, so passen die jodhaltigen Wasser (Krankenheil etc.).«

2. Schröder: »Besonders bei pastösen, skrofulösen Frauen, bei denen der Uterus sehr grofs und dick, aber nur mäfsig empfindlich ist und bei denen der ganz chronisch gewordene Verlauf des Leidens akute Exacerbationen nicht mehr aufweist, sind die Krankenheiler Quellen zu empfehlen.«

Nach Dezennien langer persönlicher Prüfung und Beobachtung der nach Krankenheil zur Bade- und Trinkkur gesandten gynäkologischen Fälle schrieb Geheimrat Dr. E. Martin in Berlin:

»Während ich bei unzweifelhaften Neubildungen des »Uterus und der Ovarien einen radikalen d. h. die Neu»bildung beseitigenden Erfolg von irgend welchem Medika»mente nie in Aussicht gestellt habe und stellen möchte, »sind dagegen zahlreiche von mir beratene Frauen und »Mädchen, welche infolge der Überreste von Haematoma peri»uterinum oder von Parametritis oder an chronischem Uterin»Infarkt und den dadurch bedingten Beschwerden litten, »durch einen längeren oder wiederholten Gebrauch der Tölzer »Heilmittel dauernd geheilt worden, wie ich mehrfach auch »bei späteren Untersuchungen zu konstatieren Gelegenheit »gehabt habe.

»Da, wo eine sorgfältige Diagnose die erwähnten »Genitalerkrankungen festgestellt hat, wird Kranken- »heil ohne Zweifel immer und immer glänzende Triumphe »feiern.«

Nach einem solchen kompetenten Zeugnisse würde es eigentlich weiterer Beweismittel nicht bedürfen; doch wollen wir auch die Resultate anderer Beobachter zur besseren Würdigung der Kurerfolge in Krankenheil anführen.

Nachfolgend aufgeführte Krankenberichte beziehen sich auf 3 Fälle von chronischer Endometritis, 28 von chronischer Metritis, 17 von Uterusfibroiden, 5 von chronischer Oophoritis, 5 von Eierstockstumoren, 1 von Haematocele periuterinum, 16 von Para- und Perimetritis, 9 von Brustdrüsenerkrankungen, 1 Fall ohne bestimmtere Diagnose. Von diesen 86 Frauen waren 10 skrofulös, 3 syphilisverdächtig, 3 gonorrhoisch infiziert.

1. Mme. R., 25 Jahre alt, von skrofulöser Anlage, bald sparsam, bald profus menstruiert, klagte über Kreuzschmerzen, Schmerzen in der Unterbauchgegend, Brennen beim Urinieren, Verdauungsstörungen, Schmerzen in der Stirngegend, Ohnmachten, Krämpfe etc. eine Reihe der verschiedensten Neuralgien; namentlich aber auch über starken Ausflufs. Bei der Untersuchung der anämischen Frau fand man an den Lungen, die wegen vorausgegangener Hämoptoe untersucht wurden, nichts Abnormes. Die Exploration p. v. ergab: chronische Endometritis catarrhalis, Blenorrhoea vaginae; beide Ovarien auf Druck schmerzhaft; Urin zeigt starke Sedimentbildung. Menses waren kopiös.

Die Frau gebrauchte die Krankenheiler Kur mit wesentlichem Nutzen. Nach einem Berichte ihres Arztes waren später: »die örtlichen Symptome am Uterus und an den Ovarien auf ein sehr geringes Mafs vermindert; die Menstruation war geregelt, ohne besondere Beschwerden, die Schleimabsonderung sehr beschränkt; ebenso verhielt es sich mit den kardialgischen und Nierenbeschwerden «

M. Hoefler.

2. Frau B. G., 45 Jahre alt, Mutter zweier skrofulöser Kinder litt seit Jahren an recidivierender Endometritis mit in neuerer Zeit typisch gewordenen ungeheuren Blutungen, welche periodisch eine sehr hochgradige Anämie hervorriefen, die aber stets wieder anscheinend ausgeglichen wurde, sowie die Blutung stille stand.

Status praesens: Der Muttermund ist geschwürfrei; der Uterus etwas hypertrophisch über der Symphyse fühlbar; Neoplasma; Fibroid,

Polypenbildung nicht vorhanden; für tiefer gehende Veränderungen überhaupt kein Anhalt.

Aufserdem litt die hochgradig blutarme, wachsbleiche Frau periodisch an leichtem Ödem der Unterschenkel und an Pruritus der Nateshaut, sowie an schlechtem Zahnfleisch, das leicht blutete.

Frau B. G. gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur (Umschläge, kühle Bäder, Bier, eiweifsreiche Nahrung, Milch (mit dem Erfolge, dafs der Uterus sich verkleinerte und die Blutungen sistierten; die Periode trat von da ab überhaupt seltener auf und dauerte nur kurze Zeit. Gleichzeitig verschwand natürlich die hochgradige Anämie immer mehr. M. Hoefler.

3. Frau R. aus B., 30 Jahre alt, von leukophlegmatischer Konstitution, litt seit mehreren Jahren an skrofulösem Katarrhe der Gebärmutter- und Scheidenschleimhaut. Die entzündliche Reizung war durch örtliche Blutentziehungen, Sitzbäder, Injektionen etc. ziemlich beseitigt worden. Die Schleimsekretion der Scheide bewies sich allerdings hartnäckig und eingewurzelt, aber die Krankenheiler Badekur befreite die Frau doch vollständig von ihrem Leiden.

G. Hoefler.

4. Frau M., 34 Jahre alt, Mutter von 5 Kindern, seit 4 Jahren an Unterleibsschmerzen leidend, zu welchen sich die verschiedensten nervösen Beschwerden gesellten, Kardialgien, Gelenkschmerzen etc., unregelmäfsige, starke Periode, nach und vor welcher ein weifsgrünlicher Schleimabgang vorhanden war.

Die Untersuchung ergab: Retroversio uteri infarcti et hypertrophici.

Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem besten Erfolg. — Das Volumen der Gebärmutter nahm ab; ebenso die Schmerzhaftigkeit derselben; auch die übrigen nervösen Erscheinungen verminderten sich in so auffallendem Grade, dafs sie ihre tägliche Beschäftigung wieder übernehmen konnte und derselben seit mehreren Jahren nachkommt. Die Periode trat noch zweimal nach der hiesigen Kur ein und nach dieser Zeit konzipierte sie und blieb bis jetzt gesund.

M. Hoefler.

5. Frau K., 24 Jahre alt, seit 6 Jahren verheiratet, kinderlos, hatte in den ersten Monaten ihrer Ehe einen Abort von 1½ Monaten, den sie nicht beachtete; sie ging zu früh aus etc.; derselbe liefs einen Zustand der bindegewebigen Hypertrophie der Gebärmutter zurück, welcher ihr eine Menge von Beschwerden verursachte, Blutungen mit unregelmäfsiger, langdauernder, sehr schmerzhafter Periode, und sonstige nervöse Erscheinungen.

Die Untersuchung ergab eine Vergröfserung des ganzen Gebärmutterorganes; vermehrte Resistenz und Schmerzhaftigkeit namentlich rechts am Halse desselben; der Kanal ist bei der Sondeneinführung

etwas geknickt, so dafs man an ein Fibroid im infarcierten Uterus denken konnte; die Sekretion des Uterus war gelblich und kopiös.

Frau K. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit möglichster Strenge und hatte den Erfolg, dafs durch dieselbe der Gebärmutterinfarkt mit der unregelmäfsigen und protrahierten Periode nach dem Berichte ihres Arztes vollkommen verschwand; auch die übrigen Beschwerden hatten sich wesentlich vermindert.

M. Hoefler.

6. Eine 28jährige, sehr anämisch aussehende und nervöse Dame, die als Mädchen skrofulös gewesen war, hatte in ihrer 9jährigen Ehe 2 Aborte im zweiten und dritten Monat und 3 Wochenbette durchgemacht. Die beiden ersten Entbindungen verliefen normal; bei der letzten dagegen war die Placenta angewachsen und mufste manuell entfernt werden. Seit diesem Puerperium war die sonst spärliche Menstruation nicht nur stärker geworden, sondern dauerte auch länger, so dafs zuletzt die Intervalle zwischen 2 aufeinander folgenden Perioden nur mehr 14 Tage betrugen. In der Zwischenzeit war starker Weifsflufs vorhanden; ferner klagte die Patientin über Schmerzen im Kreuze und in den Oberschenkeln. Die Untersuchung ergab eine beträchtliche, gleichmäfsige Verdickung des Uterus, geringe Druckempfindlichkeit desselben und Anschwellung der Vaginalportion, deren Schleimhaut aufgelockert und hyperämisch war und stark secernierte. Das Rectum zeigte sich mit harten Fäkalmassen angefüllt. Mit Rücksicht auf die vorausgegangene Skrofulose trank die Patientin täglich eine Flasche Bernhardsquelle; die Bäder wurden, um nicht zu sehr zu ermüden, mit Unterbrechungen gegeben, dagegen zweimal täglich Douchen mit 30, später 35° R. und nachts Überschläge mit Quellsalzlauge angewendet. Kräftige Diät, Regelung des Stuhles durch Lavements, mäfsige Bewegung mit Vermeidung steilerer Wege. Einige Tage vor der zu erwartenden Menstruation wurde mittels des Scarificators eine kleine Blutentziehung gemacht und erfolgte der Eintritt der Periode dann ohne Schmerzen. Dieselbe dauerte volle 8 Tage; während der ersten Zeit mufste die Kranke in horizontaler Lage verweilen. Als die Kur wieder aufgenommen werden konnte, wurde tägliches Baden ertragen. Der Weifsflufs verringerte sich, die unangenehmen ziehenden Schmerzen in den Oberschenkeln und im Kreuze nahmen ab, der Appetit und Kräftezustand besserten sich in auffallender Weise. Nach 32 Bädern fühlte sich die Dame, wenn auch etwas angegriffen von der Kur, doch bedeutend wohler und namentlich frei von Schmerzen und Ausflufs. Nach Hause zurückgekehrt gebrauchte sie noch Sitzbäder mit Quellsalzlauge, setzte die Einspritzungen ¼ Jahr fort und war dann, wie sie mir später mitteilte, vollständig frei von Beschwerden.

Tölz. Dr. J. Streber.

7. Frau X., 44 Jahre alt, hatte sich erst in späteren Jahren verheiratet; sie litt infolge wiederholter Aborte an einem sehr bedeutenden Infarkt des Uterus mit Menorrhagieen, Kreuzweh, dem Gefühle von Drängen nach abwärts, Blasenbeschwerden und ausgesprochenen hysterischen Symptomen. Herr Geheimrat von Nufsbaum nahm, nachdem schon verschiedene Kuren erfolglos geblieben waren, mit dem Thermocautère eine energische Stichelung des Cervix vor und schickte die Kranke dann hierher. Die Untersuchung ergab eine bedeutende Vergröfserung des Uterus, Tiefstand desselben und Druckempfindlichkeit; die Schwellung der Vaginalportion jedoch war infolge des operativen Eingriffes vollständig behoben. Die Kur wurde gut ertragen, die Diurese vermehrte sich, während gleichzeitig der vorher trübe Urin sich aufhellte: nach 18 Bädern traten die Menses ein, aber nicht mehr so profus wie früher. Nach Beendigung der Trink- und Badekur konnte nicht nur eine sehr beträchtliche Abschwellung des Uterus konstatiert werden, sondern es hatten sich auch die Schmerzen und das lästige Gefühl von Schwere verloren; die vorher so nervöse und psychisch deprimierte Dame fühlte sich frisch und munter, wie seit vielen Jahren nicht mehr.

Tölz. Dr. J. Streber.

8. Die schüchterne, sehr ängstliche und recht leidende Polin, welche Ihnen diese Zeilen überbringt — schreibt mir Geh.-Rat Dr. Mayer unterm 16. Juli 1854 — ist 21 Jahre alt, war schon in der Kindheit schwächlich, wurde im 13. Jahre vom Weichselzopf befallen, im 14. Jahre menstruiert, und war von dieser Zeit an gesünder. Doch litt sie häufig an sehr lästigen Urinbeschwerden und Halsentzündungen. Im 15. Jahre erkrankte sie an einem schweren Nervenfieber und blieb dann bis zu ihrer Verheiratung, welche vor 3 Jahren (mit 18 Jahren) stattfand, im ganzen gesund, war regelmäfsig menstruiert, immer heiter und fröhlich und führte im allgemeinen ein regelmäfsiges Leben.

Etwa 3 Wochen nach der Verheiratung trat unter heftigen Schmerzen ein profuser Blutverlust ein, welcher von ihrem Arzte einem Abortus zugeschrieben wurde.

Von dieser Zeit an blieb die junge Frau leidend, wurde namentlich wieder mehr von Urinbeschwerden, Unterleibsschmerzen, profuser Blennorhöe belästigt und nicht wieder schwanger.

Die verschiedenartigste Behandlung, Blutentziehungen, Jodmittel, Wildungen u. s. w., blieben ohne Erfolg; das Leiden verschlimmerte sich vielmehr so, dafs sie 13 Wochen hindurch das Bett hüten mufste, und die Kranke sich endlich entschlofs, meinen Rat hier in Berlin Mitte März d. Js. einzuholen.

Bei dem ersten Examen teilte mir die Kranke mit, dafs die Menstruation 5—6 Tage mit Kreuz- und Leibschmerzen andaure; ihr folge profuse Blennorhöe mit Pruritus pudendorum. Sie klagte über

fortwährende Schmerzen im Bauche zwischen Schofs und Nabel, ebenso im Mastdarme, über Schmerzen im Leibe und in den Weichen, über Schmerzen beim Niedersitzen. Dabei war der Appetit gut; die Stuhlausleerungen erfolgten durch Arznei; doch hatte sie öfter Magendrücken; die Urinbeschwerden (häufiger Drang zum Urinieren) waren abends am lästigsten; der Schlaf war gut; die Kranke war leicht aufgeregt, heftig, verstimmt, fühlte sich angegriffen, schwach und wurde leicht vom Zittern befallen.

Bei der Untersuchung fand ich den Bauch gespannt, besonders die Lebergegend schmerzhaft, die Vaginalportion tief, derb, schmerzhaft, den Uterus etwas nach vorne geneigt, sehr schmerzhaft; neben dem Uterus nach hinten und rechts eine weiche, rundliche Geschwulst von der Gröfse eines Hühnereies, vom Rectum aus auch deutlich zu fühlen und sehr schmerzhaft; die Lippen sehr hyperämisch, exkoriiert; dickes, gelbliches Sekret aus ihnen fliefsend. Ich mufste hiernach chronische Metritis und Oophoritis diagnosticieren.

Bei der von mir eingeleiteten Behandlung durch örtliche Blutentziehungen, örtliche Anwendung einer Solutio kali jodati, Injektionen, Bäder, milde ausleerende Mittel, Vesikatorien etc. besserten sich alle Beschwerden; die Schmerzhaftigkeit des Uterus, der Tumor ovarii dexteri verschwand, die Kranke war glücklich und sollte, weil sie sehr heruntergekommen war, zur Stärkung nach Franzensbad abreisen, als sie im Juni, wahrscheinlich infolge von Verkältung, von einer Unterleibsentzündung befallen wurde, wobei Leber, Uterus und rechtes Ovarium vorzugsweise beteiligt erschienen. Sie war recht ernstlich krank, und als endlich nach mehreren Wochen Entzündung und Fieber nachliefsen, fand ich aufser der allgemeinen Schwäche eine Geschwulst im Becken zurückgeblieben, welche wie eine runde Kugel über dem rechten horizontalen Aste des Schambeines, vier Finger breit, zu fühlen war, und anfangs für das vergröfserte rechte Ovarium von mir gehalten wurde. Ich überzeugte mich aber durch Anwendung der Sonde, dafs es der hypertrophierte Uterus ist.

Dieser Befund veranlafste mich, die Kranke zu Ihnen nach Krankenheil zu schicken, in der Hoffnung, dafs Ihre Quellen auch in diesem Falle besonders günstig einwirken werden. —

Am 20. Juli kam die junge Frau hier an. Sie war so leidend und schwach, dafs der Kondukteur des Eilwagens, der von München nach Tölz ging, Anstand nahm, sie mitzunehmen, weil er befürchtete, sie gäbe unterwegs ihren Geist auf. Ihr Gang war schwankend und höchst mühsam, das Sitzen machte ihr noch gröfsere Beschwerden.

Ich liefs sie sehr behutsam die Kur beginnen, gedachte vor allem ihren herabgekommenen Organismus zu stärken, und als mir dieses nach 3 Wochen gelungen, unterwarf sie sich strenge der notwendigen Bade- und Brunnenkur. Nach 6 Wochen war der Uterus allmählich

kleiner geworden; gegen Ende September von der Hypertrophie des Uterus nichts mehr wahrzunehmen, und die Kranke vollkommen gesund und hergestellt. Herr Geh.-Rat Mayer, welcher Ende September 1854 uns hier die Ehre seines Besuches schenkte, überzeugte sich selbst von dieser überraschenden Heilung. Am 30. September beteiligte sich Frau von N. N. mit anderen Badegästen an einer Partie nach Kochel, und stieg den steilen Kesselberg bis an den Wallersee frisch und munter hinan und zurück. Kurz darauf verliefs sie Krankenheil vollkommen genesen. G. Hoefler.

9. Die ausgezeichnete, von mir seit mehreren Jahren in vielen Fällen erprobte Wirksamkeit Ihrer Quellen und deren Präparate veranlafst mich, Ihrer Fürsorge und Erfahrung neue Patienten zu empfehlen. Ich hatte vor anderthalb Jahren die Freude, in einem Falle von Vergröfserung des Uterus, chronischer Entzündung desselben und dadurch bedingter Sterilität einer hochadeligen Familie durch eine Krankenheiler Kur zu der erwünschten Nachkommenschaft zu verhelfen. Das Salz habe ich auch sonst in Uterinkrankheiten (Fluor albus, Verhärtung und anderen Entartungen), sowie bei skrofulösen Leiden und chronischen Hautkrankheiten der hartnäckigsten Art seit mehreren Jahren vielfach mit dem besten Erfolg angewendet, weshalb ich Tölz sehr hoch schätze.

H. Dr. Rautenberg sen.

10. Frau v. H., deren Mann luetisch inficiert gewesen war, besuchte das Bad Krankenheil wegen verschiedener Beschwerden und Schmerzen, die ein Unterleibsleiden ihr verursachten. Bei der Untersuchung fanden sich alle Zeichen einer chronischen Metritis, Schieflage des Uterus; einzelne harte Stellen waren am Körper der Gebärmutter zu fühlen; Fluor albus, empfindliche Schwellung beider Ovarien. Bleiessig-Injektionen, Bromkalium, Jodtinktur waren bereits angewandt worden.

Frau v. H. gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur mit dem besten Erfolg. Alle Beschwerden und Schmerzen hörten seitdem auf. Das Uterus-Volumen verminderte sich ganz auffällig; ebenso schwand der Fluor albus; mehrmalige Konzeption trat ein und 4 Jahre später hatte man Gelegenheit, von dem guten Befinden der Dame sich persönlich zu überzeugen. M. Hoefler.

11. Frau L., 29 Jahre alt, hatte dreimal geboren; das zweite Mal im 7. Monat, das erste und dritte Mal rechtzeitig; das letzte Mal vor 2 Jahren. Im Juni des vergangenen Jahres abortierte sie im 3. Monate, seit dieser Zeit litt sie an abundanter, jedoch rechtzeitiger Menstruation. Die innere Untersuchung ergab: Anschwellung der Gebärmutter im ganzen; katarrhalische Endometritis, Fluor albus; die Sonde dringt 1 cm tiefer ein. Am Orificium externum oberflächliche Erosionen.

Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem besten Erfolg; die Geschwüre heilten unter Cauterisation; die Gebärmutter verlor an Volumen; der Katarrh verminderte sich, die Periode wurde kürzer; die begleitenden Beschwerden wurden geringer und so erholte sich die Frau in einer ganz auffallend günstigen Weise.

M. Hoefler.

12. Mme. M., welche vor einigen Jahren hierher zur Kur gekommen war, zeigte bei der Untersuchung folgendes Resultat: Aufser den Sexualorganen fand sich nichts Krankhaftes in der Unterleibshöhle der Patientin vor; die hypogastrische Gegend war empfindlich, nicht gerade schmerzhaft. Druck veranlafste hier Drang zum Urinieren und gleichzeitig Krampf des Mastdarmschliefsmuskels; die Vaginalportion war entschieden nach rechts und vorne gerichtet; die geschwollenen Lippen des Muttermundes waren ebenfalls verschoben. Der Uterus selbst zeigte sich schwerer, tieferstehend, von unregelmäfsiger Form, mit der hintern Wand in die Mastdarmhöhle prominierend; die Gegend beider Ovarien ebenfalls empfindlich gegen den Druck, ohne eine wahrnehmbare Anschwellung zu offenbaren.

Unter diesen Umständen lag es klar am Tage, dafs hier eine Belastung des Gebärorganes durch Exsudate vorhanden war. Die Krankenheiler Kur brachte eine beträchtliche Besserung in dem Zustande der leidenden Dame hervor. — Die obenberührten lästigen Empfindungen waren gehoben; das Gefühl von Spannung und Schwere im kleinen Becken war auf ein Minimum reduziert, und, wie später in Erfahrung kam, war die Resorption des Exsudates vollständig gelungen.

G. Hoefler.

13. Frau N. N., 27 Jahre alt, 4½ Jahre kinderlos verheiratet, litt erst seit ihrer Verheiratung mit dem Eintritte der Periode an den heftigsten Kolikschmerzen, welche sie jedesmal mehrere Tage an das Bett fesselten. In der Zwischenzeit Fluor albus. Diese Zufälle wurden nicht weiter beobachtet, später glaubte man, es sei eine Senkung der Gebärmutter vorhanden. Es fand sich eine Verhärtung der ganzen Gebärmutter (Vaginalportion kurz, dick, hart, Muttermund quer, steht in der Mittellinie des Beckens, die ganze Substanz des Uterus verhärtet; ins mittlere Becken gedrängt, nach hinten knotig anzufühlen und beim Drucke schmerzhaft). Offenbar hatte man es hier mit einem schleichenden Entzündungsprozesse der Gebärmutter zu thun, in dessen Folge allmähliche Ausschwitzungen in das Gewebe der Gebärmuttersubstanz stattfanden und so den indurierten Zustand bedingten.

Dieser Diagnose entsprechend, wurden als Vorkur für eine in Tölz durchzumachende Badekur Blutentziehungen am Uterus durch Scarificationen und Blutegel, Bäder etc. mit dem Erfolge angewendet, dafs die entzündlichen Zufälle sistierten und die Periode sofort ohne

Schmerzen eintrat. Es wurde sogleich eine volle Kur in Tölz durchgemacht, mit dem glücklichen Erfolg, daſs zunächst die harte Vaginalportion schwand. Unter Fortgebrauch von Injektionen und Bädern mit Tölzer Salz aber vervollständigte sich der Rückbildungsprozeſs des indurierten Gebärmutterkörpers in wirklich auffallend schneller Zeit, so daſs die Kranke vom Februar des folgenden Jahres an als geheilt entlassen wurde. Im Laufe dieses Jahres wurde sie schwanger und hat im Mai ein gesundes, kräftiges Kind geboren. Seit dieser Zeit ist sie wohl geblieben, ernährte das Kind an ihrer Brust und sind Menstrualkoliken keine mehr erschienen.

Medizinalrat Dr. Plieninger.

14. »Mme. N. N., 30 Jahre alt, litt seit einer Reihe von Jahren an schmerzhafter Menstruation und hatte ihrer Erzählung nach wiederholte Entzündungsanfälle durchgemacht. Im Laufe des vorigen Sommers steigerten sich diese Menstruationskoliken auf excessive Weise. Heftige Schmerzen im linken Hypochondrium, in den Beckenknochen bis in die Beine herab riefen oft Ohnmachten hervor.

Die Untersuchung ergab: Senkung des sehr harten und angeschwollenen Uterus, hypertrophische Anschwellung der Vaginalportion und Excrescenzen am Muttermunde.

Die Berührung der Gebärmutter nach hinten war schmerzhaft.

Nach wiederholter Applikation von Blutegel ad os uteri hoben sich die Schmerzen und die menses stellten sich zur rechten Zeit fast schmerzlos ein.

Zu Ende Dezember v. Js. jedoch trat nach einer Erkältung eine neue heftige Entzündung des noch nicht zurückgebildeten kranken Uterus auf, die trotz aller Mittel in Eiterung überging und nach qualvollen 14 Tagen durch Perforation und Entleerung eines scharfen Eiters sowohl durch den Muttermund als durch das Rectum sich glücklich endete.

Die sehr herabgekommene Kranke erholte sich allmählich im Laufe dieses Jahres; die menses traten geregelt und nur am ersten Tage mit mehr oder minder heftigen Schmerzen verbunden auf; die letzte am 26. Juni stattgehabte Menstruation war völlig schmerzlos.

Die am 3. Juli vorgenommene Exploration ergab folgendes: Scheide eng, ohne Schleim; der Uterus abgeschwollen; übrigens nach hinten fühlt sich dessen Substanz noch hart an und ist bei Druck noch schmerzhaft. Dagegen ist die Vaginalportion geschwollen, über 1″ lang, dick, aber weich und mit stark ausgeprägten Narben versehen. (Sie hatte vor acht Jahren einmal geboren). Der Muttermund narbig zusammengezogen und nach hinten und links gerichtet. Somit ist die Verhärtung und Anschwellung des Uterus durch Eiterung geschwunden, dagegen die Vaginalportion noch hypertrophisch geschwellt und von der früheren Geburt her mit narbigen Stellen durchsetzt.« Soweit der

Bericht des Hausarztes. Die Frau gebrauchte Krankenheil mit dem besten Erfolg. Ihr Arzt schrieb später: »Madame N. N. hat Krankenheil mit grofsem Erfolge benutzt. Von der früheren Induration der Gebärmuttersubstanz ist längst keine Spur mehr vorhanden. Als Residuum der früheren Entzündungszustände blieb noch einige Zeit eine Schwellung der Vaginalportion, namentlich der oberen Fläche, in deren Folge noch zuweilen leichtere Menstrualkoliken sich einstellten, weil der Cervikalkanal durch Verbildung der ganzen Vaginalportion teils verengt, teils gekrümmt war. Dies alles hat sich in der letzten Zeit aufserordentlich gebessert. Madame N. N. erfreut sich eines Wohlbefindens, wie es schon lange nicht mehr der Fall war und sie ohne Krankenheil wohl nicht mehr hoffen durfte etc.«

G. Hoefler.

15. Eine 25jährige Dame lebte früher mit ihrem Manne in Syrien, hatte dort vor $3^1/_2$ Jahren zum erstenmale und zwar unglücklich geboren, erlitt infolgedessen einen Infarkt der Gebärmutter und war seitdem fortwährenden Blutungen unterworfen. Seit den letzten 2 Jahren verweilte sie in Europa, stets sehr leidend und oftmals infolge frischer Entzündungen des Uterus und seiner Umgebungen gefährlich krank. Die letzte Entzündung endete mit Durchbruch des eitrig zerflossenen Exsudates durch den Mastdarm. Sie hatte in ihrer Heimat schon 25 Flaschen Krankenheiler Wasser getrunken und sollte die Kur selbst fortsetzen, was aber wegen der grofsen Erschöpfung der Kranken, der Unmöglichkeit zu sitzen oder auch liegend auf schlechten Wegen zu fahren fast eine Unmöglichkeit schien. Ihre seltene Energie des Geistes, eine ausgezeichnete Pflege und die gehörigen Mittel machten die schwierige Reise jedoch gelingen.

Der Uterus war damals allseitig vergröfsert und sehr hart, seine nächste Umgebung bald mehr, bald weniger geschwollen und empfindlich, die Menstruation zwar regelmäfsig, aber sehr spärlich, jedoch schmerzlos; fortwährendes Rückenweh und sehr lästige Schwere im Unterleibe machten ihr grofse Beschwerde. Dazu kam, dafs sie nur sehr kurze Zeit stehen, soviel wie gar nicht gehen und nur geringe Zeit sitzen konnte — also fast immer liegen mufste. Im Juli kam sie in Krankenheil an; eine ebenso interessante als leidensvolle Erscheinung. Man sah die totenblafse, junge Dame nie anders als im Garten auf der für sie zubereiteten Matratze liegen, wohin sie mühsamen Schrittes schwankte. Die Kur zeigte auch einige Zeit einen ganz guten Verlauf, bis die Dame plötzlich von einer schweren Gebärmutter-Entzündung befallen wurde, welche die ohnehin höchst schwache und ganz herabgekommene Kranke an den Rand des Grabes brachte. Sie erholte sich jedoch allmählich wieder, konnte die Kur wieder beginnen und noch mehrere Wochen lang fortsetzen. Umfang und Härte der Gebärmutter,

wie die Empfindlichkeit ihrer Umgebung nahmen bedeutend ab und nach langem Aufenthalte dahier kehrte sie gebessert in ihre Heimat zurück. Im Laufe des nächsten Sommers kam sie wieder hierher — eine blühende, schöne, junge Frau. Der Infarkt hatte um zwei Dritteile abgenommen, die Empfindlichkeit der Portio vaginalis aufgehört, ihre Regeln traten sparsam aber regelmäfsig ein, alle Funktionen waren in Ordnung; sie konnte nicht nur ohne Beschwerde sitzen, sondern ging jetzt leicht und viel, ja stundenlang ohne alle Anstrengung spazieren. G. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte im Ärztl. Intelligenzblatt 1860 Nr. 7.

16. Mme. N., eine junge Frau, im allgemeinen gesund, harrte mit grofser Sehnsucht jener glücklichen Stunde entgegen, in der auch sie Kindersegens sich erfreuen könnte. Eine durch albuminöse Exsudate belastete und darum in ihrer Form veränderte Vaginalportion hatte die gewünschte Konzeption verhindert. Die Formveränderung bestand darin, dafs einmal die vordere Lippe geschwollen war, dann die Achse der Vaginalportion eine Kurve bildete, deren Konkavität nach dem Mastdarme gerichtet war.

Nach dem Gebrauche der Krankenheiler Kur konzipierte sie bald und hat nun mehrere gesunde Kinder. G. Hoefler.

17. Frau N. war seit 2½ Jahren leidend und kinderlos. Nicht lange nach ihrer damaligen Verheiratung glaubte sie in gesegneten Umständen zu sein. Zunehmender Umfang des Abdomen, Schwellung der Brüste, in welchen sich eine milchartige Flüssigkeit vorfand, Oedema pedum, Übelkeiten etc. bestärkten die Patientin und ihren damaligen Arzt in der Annahme einer Schwangerschaft. Die Menses blieben indessen nicht fort, und zur Zeit, als die Entbindung erwartet wurde, blieb alles beim alten. Eine spätere Untersuchung ergab folgendes: Der Uterus läfst die Sonde sehr tief eindringen, und fühlt man namentlich an der vorderen Wand desselben deutlich starke Rauhigkeiten, welche der tieferen Einführung der Sonde Schwierigkeiten entgegenstellen. Die Brüste secernieren nach wie vor eine milchartige Flüssigkeit; die Übelkeit ist wechselnd; die Menses treten regelmäfsig auf; zuweilen scheiden sich während der Menstruation einzelne membranöse Stücke ab. — Das Leiden charakterisierte sich hiernach als eine Vergröfserung des Uterus mit granulöser Degeneration seiner Schleimhaut.

Die Frau gebrauchte die Kur in Krankenheil mit dem Erfolge, dafs sie geheilt wurde und bald konzipierte. Seit der Entbindung ist sie nach dem Berichte des Arztes, Medizinalrat Dr. Sarrazin, gesund geblieben.

18. Frl. J. M., 25 Jahre alt, wurde nach Krankenheil zur Kur geschickt. Die reizbare, schwächliche, obwohl kräftig aussehende Dame hatte vor einem Jahre Haemoptoe überstanden.

Die Untersuchung ergab chronischen Infarkt des nach rückwärts gedrückten Uterus. Brustorgane liefsen nichts Abnormes nachweisen. In der Brustdrüse harte und schmerzhafte Knoten; aufserdem starke Harnsedimentbildung.

Das Fräulein gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur mit Molken. Die Gebärmutter war nach derselben weicher geworden, jedoch die Beschwerden anhaltend; die Brustdrüsenanschwellung hatte sich nicht vergröfsert.

Die wiederholte Kur in Krankenheil jedoch verminderte das Volumen der vergröfserten Gebärmutter um ein bedeutendes und namentlich wurden die Beschwerden so sehr gemildert, dafs sich das Fräulein wie gesund fühlte; sie heiratete, konzipierte und wurde von einem aufserordentlich kräftigen Jungen entbunden.

G. Hoefler.

19. Frau N. von Dr. M. in M. nach Krankenheil geschickt, litt seit Jahren an den mannichfachsten Beschwerden, Menstrualstörungen, Ausflufs; ihre Hauptklage war aber die Kinderlosigkeit. Bei der Untersuchung fand sich chronische Metritis und Endometritis, hochgradige Anteversio uteri, Exkoriationen am Muttermund, schmerzhafte Anschwellung des parametranen Gewebes in der Plica rectouterina vor.

Die Frau gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs sie vollständig genas, konzipierte und glücklich gebar.

»Ich wünsche Ihrer Quelle viele ähnliche Fälle«, schrieb obiger Arzt.

G. Hoefler.

20. Frau Gutsbesitzerin N., eine sehr gut genährte, bleiche Blondine, 32 Jahre alt, seit 10 Jahren verheiratet, hat 3 Kinder geboren, das letzte vor 5 Jahren. Seit 9 Monaten hatte sie immerfort an Metrorrhagien gelitten; nur kurze Zeit war sie in den Monaten Mai und Juni bei einer Kaltwasserkur davon frei gewesen. Sie kam hierher zur Kur. Bei der Untersuchung fand man den Uterus hypertrophiert, eine starke Anteversio uteri, den schweren Fundus gegen die Symphyse gerichtet und 4 Finger breit über dieselbe hinausragend; die Vaginalportion hoch, stark nach hinten gerichtet, schwer zu erreichen.

Nachdem sie 3 Wochen lang die Kur gebraucht, erkrankte sie an einer Metritis und Peritonitis in heftigem Grade. Als sich die ohnehin ganz anämische, leichenblafse, schwache Frau nach Verlauf von 14 Tagen etwas erholt hatte, ward sie von einer heftigen Metrorrhagie befallen. Anfangs ging rotes, flüssiges Blut ab; dann folgte, vielleicht während 8 Tagen, der Abgang von häutigen, cylinderförmigen Pseudoplasmaten in der Gröfse eines kleinen Fingers und fast seiner Dicke; diese Stücke waren von aufsen dunkelrot, von innen weifs, fibrös; zwischen solchem Abgange folgte manchmal wieder Entleerung gestockten Blutes von jüngerem Datum. Endlich hörten die Ausscheidungen auf und man

machte die freudige Wahrnehmung, dafs die Gebärmutter, welche früher 4 Finger breit über der Symphyse emporstand, um gute 2 Finger kleiner und viel weicher geworden war.

Die Dame selbst war sehr überrascht, die lästige Empfindung, als ob vorne ein Brett sie drücke, was ihr besonders beim Sitzen lästig fiel, verloren zu haben.

Auf den Gebrauch von China und Ergotin erholte sie sich rasch, und war im stande, mit dem Schlusse Oktobers nach Hause zu reisen.

Im November schrieb ihr Gatte, dafs sie die weite Reise glücklich überstanden habe, ihre Menstruation regelmäfsig eingetreten und verlaufen sei, ein Blutflufs nicht mehr stattgefunden habe und sie sich wohl und gesund befinde.

G. Hoefler.

21. Mme. N. N. hatte seit Jahren ungemein gelitten. Sie war stets von den lästigsten Übelkeiten, Aufstofsen, Kardialgieen, hartnäckiger Diarrhöe, Kopf-, Kreuz- und Leibschmerzen gequält; ihre Verdauung lag gänzlich darnieder. Sie brachte monatelang im Bette zu, da sie kaum oder gar nicht im stande war, zu gehen. Der Grund dieser Leiden lag in einer bedeutenden Anschwellung des Uterus mit starker Retroflexion und chronischem Darmkatarrh mit schmerzhafter Anschwellung der Leber. Nach einem Landaufenthalte hatte sie sich soweit erholt, dafs sie wieder gehen konnte, ein leidliches Aussehen gewann, leichte Speisen wieder vertrug, und die Unterleibsbeschwerden bis auf einen gewissen Grad verlor. Der Winter brachte die alten Leiden wieder, wenn auch nicht ganz so heftig. Nur die Diarrhöe zeigte sich nicht wieder; eher war Neigung zu Verstopfung vorherrschend: sie fühlte grofse Mattigkeit, Verstimmung, Schmerz im Kreuze, Pressen und Drängen im Unterleibe, Kopfschmerzen und grofse Schwäche der Verdauung. Der Leib war bei vorgenommener Untersuchung sehr weich, die Bauchdecken so schlaff, dafs man das Pankreas deutlich durchfühlte, die Aorta abdominalis bis zu ihrer Teilungsstelle, ja sogar die Iliacae pulsieren fühlen konnte. Der linke Leberlappen war etwas empfindlich, ohne erhebliche Anschwellung der Leber, der Stuhlgang retardiert, mit lebhaften Schmerzen im Mastdarme, die augenscheinlich von dem retroflektierten und intumescierten Uterus ausgingen, der nur mit Mühe und grofsen Schmerzen per anum sich etwas in die Höhe heben liefs, und abgesehen von der weichen, schlaffen, nach vorne gerichteten Vaginalportion sehr empfindlich war. Die Urinbeschwerden waren nicht erheblich. Die Menses traten meist nach 21 bis 24 Tagen ein, spärlich, blafs, 3 Tage fliefsend.

Durch eine sehr vorsichtig geleitete Kur dahier, sowie durch unsere nervenstärkende Gebirgsluft gelang es, das Allgemeinbefinden der sehr herabgekommenen Frau zu heben, und eine beträchtliche Abnahme des intumescierten Uterus zu erwirken, wodurch die lästigen

Beschwerden sich wesentlich verminderten und die Kranke grofse Vorteile ihres hiesigen Aufenthaltes erreichte.

G. Hoefler.

22. Frau v. B., eine grofse, 40 Jahre alte Frau, kam wegen eines chronischen Unterleibsleidens hierher zur Kur. — Die Anamnese ergab die bekannten Beschwerden, wie sie bei Lageveränderung der Gebärmutter angegeben werden. Bei der Untersuchung stellte sich eine Retroflexio uteri heraus; die hintere Wand der Gebärmutter war dabei besonders hart, welche Härte sich auch auf die Muttermundslippe erstreckte. Auf der Schleimhaut der Vaginalportion fanden sich oberflächliche Erosionen vor. Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit gutem Erfolge. Ihr Arzt, eine Autorität, schrieb: »Frau v. B. hat im vorigen Jahre mit recht gutem Erfolge die Kur in Krankenheil gebraucht; die Induration an der hinteren Lippe der Vaginalportion ist sowohl kleiner wie weicher geworden; die begleitenden Beschwerden haben sich wesentlich gebessert« — ein Erfolg, wie er bei diesem Leiden nicht besser zu erwarten war.

M. Hoefler.

23. Frau C. aus H., 40 Jahre alt, welche vor zwei Jahren an einem Ulcus simplex des Magens erkrankt, jedoch geheilt war, litt sehr unter den Beschwerden eines mäfsig grofsen Uterininfarktes, der durch hausärztliche Behandlung entschieden gebessert worden war, aber doch nie vollkommen verschwinden wollte. Frau C. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem besten Erfolg, der darin bestand, dafs, wie der Hausarzt nach 2 Jahren mitteilte, die grofse schwere Gebärmutter auf ihr normales Volumen reduciert wurde und die Frau vollkommen frei von allen Beschwerden war. Bei der später vorgenommenen Sektion (die Frau war 5 Jahre später an Perforations-Peritonitis gestorben) fand sich ein fast virginaler Uterus vor.

M. Hoefler.

24. Frau M. K. war schon als Mädchen chlorotisch und litt an starker Intumescenz der Cervikaldrüsen, heiratete dann ziemlich früh einen Mann, der als junger Offizier luetisch war, gebar ihm 6 Kinder, von denen das 1. und 6. stark skrofulös waren; sie litt in den ersten Jahren ihrer Ehe an einem Kniegelenkleiden, dessen Natur nicht genau festzustellen war. — Nach einigen Jahren machte sie einen Typhus ambulat. durch, während dessen Endverlauf die Frau konzipierte und in 3 Monaten abortierte mit ungemein langsamer Rekonvalescenz. Es blieb eine chronische Metritis mäfsigen Grades bestehen; dann folgten die Erscheinungen chronischer Ruhr mit Anschwellung der Nackendrüsen, die mit geringer Verminderung bestehen blieben.

Bei der Untersuchung ergab sich, dafs namentlich die linksseitigen Nackendrüsen förmliche Knollen bildeten, die sogar die linke Lunge etwas komprimierten. Geringe Schmerzlichkeit der stark nach vorne

antevertierten Gebärmutter, die namentlich in ihren Cervikalteilen angeschwollen war; geringgradiger Gebärmutterkatarrh. — Der Erfolg der Kur war, dafs die Drüsentumoren kleiner, die Atembeschwerden sehr viel geringer wurden und das Gebärmuttervolumen an den verdickten Stellen sehr abnahm. Ihr Arzt bestätigte in einem späteren Bericht den guten Erfolg der Kur. M. Hoefler.

25. Frau v. H., eine zarte, schlanke, 31 Jahre alte Dame, welche früher an skrofulösen Flechten litt, hat viermal geboren, zuletzt vor 7 Jahren, seit dieser letzten Niederkunft soll sie lange Zeit leidend gewesen sein; Menstruation war bis daher schleppend, 8—10 Tage dauernd, nicht kopiös; dabei bestand Neigung zu Verstopfung; Lunge und Herz normal.

Die Untersuchung ergab: Habitus scrophulosus. Vaginalportion gerötet, die Uterusschleimhaut aufgelockert, starke trübweifse Sekretion. Uterus vergröfsert, schmerzhaft. Vaginalportion gegen die Symphyse gerichtet. Im hintern Scheidengewölbe findet man Retroflexion des Uteruskörpers mit Anschwellung des ganzen Organes.

Die Dame gebrauchte die Kur in Krankenheil mit folgendem Resultate:

Das Volumen der Gebärmutter verminderte sich sehr und die Menstruationsbeschwerden waren sehr gering; gekräftigt und entschieden gebessert kehrte die Frau nach Hause zurück. — Im darauffolgenden Jahre — schrieb ihr Arzt: »Möchte der Frau N. in Krankenheil ein ebenso guter Erfolg zu Teil werden, wie der Frau v. H. Letztere hat sich seitdem sehr wohl befunden und ist des Lobes voll über Krankenheil. Sie erwartet in wenigen Wochen ihre Niederkunft.«

M. Hoefler.

26. Frau D. kam hierher zur Kur wegen eines chronischen Gebärmutterleidens. Sie litt schon seit vielen Jahren an Störungen im Sexualsysteme, wogegen sie zu Hause mit eminentem Erfolge Krankenheiler Wasser getrunken hatte. Die Dame war von skrofulöser Konstitution. Die Untersuchung wies einen Uterininfarkt nach, der namentlich auf der rechten Seite des Corpus uteri sehr ausgesprochen war.

Nachdem sie die hiesige Kur beendet hatte, schrieb ihr Hausarzt nach Jahresfrist: »Die Wirkung der dortigen Kur war eine höchst fruchtbare; die Geschwulst auf der rechten Seite des Uterus war erheblich vermindert; die Druck- und sympathischen Erscheinungen waren so wesentlich vermindert, dafs Patientin sich so wohl fühlte, wie sie seit vielen Jahren nicht mehr war.« M. Hoefler.

Ärztl. Intelligenzblatt 1879. S. 225.

27. Frau B., 30 Jahre alt, kleine, starke Frau, früher skrofulös, Mutter zweier leicht skrofulöser Kinder, äufserst blutarm, hatte wiederholt abortiert und trug aus diesen Attaquen eine chronische Metritis

und Endometritis membranacea davon, infolge deren sie an kolossalen Menorrhagien litt; bei der 10tägigen Periode gingen kleine, einerseits menbranartige, anderseits zottige, mit Blutgerinsel durchsetzte Fetzen unter kolikartigen Schmerzen mit einer äufserst kopiösen Menge hellroter Flüssigkeit ab. Auch aufser der Periode hatte die Frau oft Blutverlust. Kein Geschwür, kein Polyp, kein Fibroid lag dabei zu Grunde.

Der Hausarzt, eine Celebrität, schrieb: »Es handelt sich Tölz oder auskratzen. Ich empfehle ersteres, leiten Sie die Kur, eventuell kratzen Sie aus.«

Frau B. gebrauchte die Krankenheiler Badekur sehr vorsichtig, brachte fast den ganzen Tag im Freien horizontal liegend zu; (Bier, kräftige Nahrung, Umschläge von Quellsalzlauge, kühle Bäder). Sie hatte den Erfolg, dafs die Periode erst in 6 Wochen erfolgte, kurz dauerte; und die Frau von da ab vollkommen von allen Metrorrhagien verschont blieb; auch das Gebärmuttervolumen ging gleichzeitig zurück.

M. Hoefler.

28. Frau L. bot alle Zeichen einer chronischen Metritis im ersten Stadium: der Uterus vergröfsert, mäfsig schmerzhaft, leicht anteflektiert, starke Endometritis catarrh. ohne Geschwüre. Sie gebrauchte mit ihrem an Psoriasis leidenden 7jährigen skrofulösen Knaben die Badekur in Krankenheil mit dem Erfolge, dafs sie vollkommen von ihren Beschwerden befreit wurde. Auch der Knabe verlor seinen Ausschlag. Nach ½ Jahr schrieb der Vater: »Ich habe deshalb so lange mit dem Briefe verzogen, um abzuwarten, ob auf die ziemlich rasch fortschreitende Besserung beider Patienten kein Rückschlag erfolgte. Hiermit kann ich Ihnen aber die sehr erfreuliche Mitteilung machen, dafs beide sich zur Zeit in vollkommen gesundem Zustande befinden.«

M. Hoefler.

29. Mme. H., 49 Jahre alt, welche an starken, gefährlichen Metrorrhagien litt, war eine schwächliche, anämische Frau, die aufserdem über die mannigfachsten nervösen Beschwerden, die ihr ein Unterleibsleiden verursachte, klagte, namentlich über Brennen und Kreuzschmerzen. Bei der Untersuchung fand man die Gebärmutter etwas tiefer stehend, weich, namentlich aber die Cervikalportion geschwollen, vergröfsert und schmerzhaft; die Schleimhaut derselben stark gerötet und gewulstet; am Orificium kleine Erosionsgeschwürchen; dabei starker Fluor albus.

Nach dem Gebrauche der Krankenheiler Kur war »die Anschwellung der Cervix beseitigt; die Geschwüre geheilt; die Blutungen verminderten sich von da ab (nach einem Berichte ihres Arztes) sehr; ebenso der Fluor albus; der Allgemeinzustand war damit ein wesentlich besserer geworden.«

M. Hoefler.

30. Mme. R. A., eine schwächliche Dame, laborierte seit Jahren an den verschiedenartigsten Beschwerden, welche auf ein Uterinleiden hinwiesen. Bei der Untersuchung fand sich schmerzhafte Verdickung des Mutterhalses mit harter Anschwellung des ganzen Uterinkörpers vor. — Sie gebrauchte die Krankenheiler Badekur mit dem Erfolge, dafs die Anschwellung des Collum uteri sich sehr verminderte und namentlich die ganze Reihe der begleitenden Beschwerden sehr erheblich gemildert wurde, welcher Erfolg durch eine wiederholte Badekur in Krankenheil wesentlich erhöht wurde, »ihre letzte Kur in Tölz hat sehr gut gethan«, schrieb ihr Arzt. M. Hoefler.

31. Frau G., 27 Jahre alt, die sehr an Metrorrhagien litt, gebrauchte ebenfalls die Kur in Krankenheil. Bei der äufseren Untersuchung fand man das linke Ovarium geschwollen und schmerzhaft. Bei der inneren Untersuchung erwies sich der Uteruskörper als vergröfsert, geschwellt und sehr schmerzhaft, die Vaginalportion ebenfalls dick und empfindlich. Starke Endometritis.

Im darauffolgenden Sommer schrieb ihr Arzt: »Frau G. hat im vorigen Jahre eine ausgezeichnete Kur in Krankenheil gemacht. Der Uterus ist beinahe zu seiner normalen Gröfse verkleinert.« Die Beschwerden waren damit auch soviel wie beseitigt.

M. Hoefler.

Vorzüglich und eklatant wirkt Krankenheil nach obigen Krankenberichten bei den sexuellen Krankheiten der skrofulösen, sowie der durch viele und rasche Wochenbetten, Frühgeburten oder Blutverluste geschwächten Frauen; bei letzteren namentlich als Vor- oder Nachkur eines Stahlbades.

Autoritäten wie Bardeleben, Bandl, Beigel, Köhler, Niebergall, Niemeyer, Schröder, Veit, Winckel etc. erwähnen in ihren berühmten Werken die vorzügliche Wirksamkeit, die die Krankenheiler Quellen in gewissen gynäkologischen Fällen äufsern.

Bei der chronischen Metritis gelingt es durch die Krankenheiler Badekur, abgesehen von der Besserung des Allgemeinbefindens und der Konstitutionsanomalien, sehr oft das Volumen der verdickten Gebärmutter zu verringern, nicht selten die krankhaften Anschwellungen ganz zu beseitigen, die katarrhalischen Erscheinungen an derselben zu reduzieren und zu heben, die Schmerzen und Beschwerden zu mildern, die Neigung zu Recidiven zu vermindern.

Oft, aber durchaus nicht in allen Fällen, werden mit der Krankenheiler Bade- und Trinkkur Umschläge mit Krankenheiler Salzlösung (30 — 500) und Einspritzungen mit verdünnter Salzlösung verbunden.

Diese Umschläge, welche allnächtlich 8—9 Stunden liegen bleiben, reizen gleichzeitig eine grofse Summe von peripheren Nervenprimitivfasern, welche Reizung als Derivans bei Schmerzen wirkt und anderseits eine Reflexaktion der Uterusnerven auslöst (Röhrig); dadurch wird ein tonischer Einflufs auf die oft schlaffe Uterusmuskulatur zu stande gebracht, dessen Heilwirkung nicht zu unterschätzen ist. Sehr oft kann man beobachten, dafs mit der Anwendung dieser reizenden Umschläge eine vermehrte von dem Trinken und Baden unabhängige Diurese erfolgt, — auch diese kann als Reflexaktion der Hautreize auf die vasomotorischen Nerven in den Nieren erklärt werden.

Gerade in dieser leichten Möglichkeit, die Reizstärke je nach der Reizbarkeit des Individuums abstufen zu können, liegt ein Hauptvorteil der Behandlung der chronischen Metritis durch die Bäder von Krankenheil, die in ihrer milden Einwirkung bei sehr reizbaren Individuen von grofser Wirksamkeit sind.

Professor und Geheimrat von Nufsbaum schreibt, nach einer praktischen Erfahrung, wie sie wenigen Autoritäten zur Seite steht, darum mit Recht: »Um so mehr ich erfahre und um so länger ich praktiziere, um so höher lerne ich Krankenheil hochschätzen. Es gibt in der That Fälle, wo man mit diesem milden Mittel die interstitielle Resorption viel sichtbarer bethätigt, als mit anderen energischeren.«

Bei den mit Verödung und Verengerung der das Ernährungsmaterial zu- und abführenden Gefässe und mit teilweiser Bindgewebsvermehrung des Organes einhergehenden Infarktzuständen des Uterus wirken die hier notwendigerweise stärker, wärmer und energischer angewandten Bäder von Krankenheil dadurch, dafs sie in den normal restierenden Blutgefässen eine regere, ergiebigere Blutzirkulation veranlassen, wobei der allgemein vermehrte Stoffkreislauf

den Abfluſs erleichtert und die Derivation durch die äuſserlichen Salzumschläge auf die Haut, und das sonstige kurgemäſse Regime (öftere horizontale Ruhelage, eröffnende Mittel, Sitzbäder vor dem Schlafengehen; im Notfalle Scarificationen des Uterus) es zu keiner schädlichen Stase des Blutes kommen lassen. Dieser lokal vermehrte Kreislauf des Blutes in dem Organe der Gebärmutter macht sich je nach der Reaktionsfähigkeit der Gewebe gegen das 17.—21. Bad öfters bemerkbar durch in der Regel prognostisch günstige klinische Symptome: früheres und reichliches Auftreten der Periode, häufigere flüchtige Schmerzen in der einen oder anderen Seite der Unterbauchgegend, vermehrte und flüssigere Uterinsekretion, bemerkbar gröſsere Auflockerung und Weichheit des ganzen Organes, samtartige, geschwellte, kirschrote Beschaffenheit der Muttermundschleimhaut etc. Mit der regeren Ernährung erhält auch das muskulöse Infarktgewebe einen besseren Tonus und Monate nach der Krankenheiler Kur fällt dem Hausarzte die dadurch herbeigeführte Verkleinerung des Organes sofort auf.

Man hat diese in Krankenheil vom ca. 17. Bade ab öfters bemerkbare lokale Reaktion auf die Badewirkung als »Mystik« bezeichnet, was allerdings eine billige Erklärung ist, die aber nicht Anspruch auf »Klarheit« machen darf. Anstatt weiterer Worte möge nur auf die Erfahrung anderer Ärzte an anderen Bädern hingewiesen werden, die ebenfalls eine solche Annahme als Thatsache hinnehmen lassen; z. B. bei gichtisch afficierten Gelenken. Wenn wir auch bei anderen Exsudaten keinen bestimmten Stoff kennen, dessen Ausscheidung etwa in ähnlicher Weise wie bei der Gicht die Harnsäure, meſsbar beeinfluſst wird, so ist doch die Analogie anzunehmen, daſs auch in Beziehung auf die Ausscheidung gewisser Krankheitsstoffe bei anderen chronischen Lokalerkrankungen ähnliche Verhältnisse sich wiederholen, d. h. daſs die Krankheitsstoffe am reichlichsten und dauernder gerade nach Beendigung der Badekur unschädlich und aus dem Körper ausgeschieden werden, nachdem sie vorher

durch die vermehrte Gefäſsfülle, die je nach der angewandten Reizstärke verschieden früh und mit mehr oder weniger starker Empfindung eintritt, in ein anderes Stadium der Resorptionsfähigkeit gebracht worden waren (siehe Pfeiffer, Wiesbaden 1887. S. 27*).

Bei den Lageveränderungen der Gebärmutter wirkt die Krankenheiler Kur namentlich durch Verminderung oder Beseitigung der durch die komplizierende chronische Metritis verursachten Beschwerden; die Schlaffheit des Gewebes und der Bänder wird manchmal gehoben, der torpide allgemeine Ernährungszustand beseitigt, die krankhafte Säftemischung gebessert.

Ein wesentlich günstiger Faktor bei der Krankenheiler Bade- und Trinkkur ist die sehr energische, dabei aber durchaus nicht lästige Diurese, wodurch die durch Stauung zum Niederschlage gekommenen Urinsedimente aus der Blase beseitigt werden, eine Wirkung, die namentlich durch die Anwendung von Quellsalzlaugen-Injektionen in den Mastdarm sehr oft zur Beobachtung kommt.

Gelingt es in solchen gynäkologischen Fällen, die allgemeine Ernährung der Organe mit Rücksicht auf die jeweilige Individualität zu verbessern und das Nervensystem durch richtige Erholung zu kräftigen, so ist einer der mächtigsten Vorteile zur Regelung des intraabdominellen Druckes und damit zur Verbesserung des Zustandes in den Fixationsbändern des Uterus in die Hand gegeben. Gelingt es z. B. bei fettreichen Bauchdecken oder bei starker Umlagerung der Bauchvenen mit Fett diese Fettablagerung durch einen regeren Stoffverbrauch zu verringern, nimmt das Fettgewebe im Leibe ab, so wird der Rückfluſs in das Lebervenenblut und in die untere Hohlader erleichtert; ein Erfolg, der nicht augenblicklich, sondern allmählich durch die Bade- und Trinkkur, durch Regelung der Diät,

*) Pfeiffer sagt: »Auch Koliken und Unterleibsschmerzen, welche während der Kur auftreten, sind oft zu den durch das Bad hervorgerufenen Schmerzen zu rechnen.«

der Bewegung und der Stuhlentleerung etc. erreicht wird, der aber zur Verbesserung des Tonus, der Bänder und der elastischen Gewebe ungemein wichtig ist.

Aber nicht blofs auf diese Ziele mufs die Diät und Lebensweise solcher Kranken gerichtet sein, sondern auch auf die Beruhigung und Erholung des Nervensystems.

Viele solcher Damen leiden an leicht eintretender Schlaflosigkeit infolge ihres organischen Leidens, das eine stärkere Erregbarkeit des Nervensystems veranlafst. Wichtig ist es für solche Kranke, zu wissen, welche Gelegenheitsursachen zur Schlaflosigkeit bei der Krankenheiler Trink- und Badekur vorkommen können.

Nach reichlichen Erfahrungen sind dies: zu grofse Ermüdung oder Mangel an Ermüdung, alkoholische Erregung, die natürliche Reaktion auf Erkältungen, zu spätes oder zu schweres Abendessen (Kartoffel, Hülsenfrüchte, Schwarzbrot), zu lebhafte Konversation beim Abendtische, Verstopfung etc. Im allgemeinen darf gesagt werden, dafs je regelmäfsiger der Kurtag verläuft, desto sicherer der Schlaf eintreten wird.

Die gebräuchlichsten Mittel gegen die fast regelmäfsig nur als Folge der gesteigerten Resorptionsthätigkeit bei der Krankenheiler Kur zu beobachtende Verstopfung sind: Wassereinläufe mit oder ohne Quellsalz (kalt oder warm), je nach dem Reizungszustande, Cascara Sagrada, milde Kost, Massage, Gewöhnung an die Zeit der Entleerung, Bewegung, eventuell bei Geschwülsten hoher Einlauf etc.

Fibroide.

32. Frau W. aus St., 40 Jahre alt, litt seit mehreren Jahren an einem grofsen Uterusmyom, das wegen vielfältiger Adhäsionen als nicht operierbar angenommen wurde, obwohl die Gefahr der zunehmenden Blutungen diesen Eingriff sehr nahe gelegt hatten. Interkurrent waren Follikular-Entzündungen der Cervix uteri aufgetreten. Ergotin, Liquor ferri sesquichl. und Soolbäder waren schon angewandt worden.

Die Untersuchung der höchst anämischen und deprimierten Frau ergab den für Myoma uteri charakteristischen Tumor, der eine Handbreit über den Nabel reichte und daselbst beiderseits von der Mittellinie

zwei Handbreiten sich ausdehnte. Der Tumor liefs sich in seinem Zusammenhange mit dem Uterus sicher konstatieren; gegen die Leber zu fühlte man strangartige Verbindungen des Tumors, der im allgemeinen wenig beweglich war; bei festeren Bewegungsversuchen am Tumor entstanden ziehende Schmerzen an den beiden Hypochondrien; aufserdem bestand Oedema pedum und Beschwerlichkeit bei Gehversuchen. Die 7tägige Periode verlief mit öfteren starken Ohnmachten und unter kolossalen Menorrhagien, der Muttermund war geschlossen; Stuhlentleerung oft sehr erschwert.

Frau W. gebrauchte die Krankenheiler Badekur mit Umschlägen mit dem Erfolge, dafs ohne Änderung der Gröfse des Tumors vor allem die Stuhlentleerung sich regelte, und die früher fast wirkungslosen Abführmittel nicht mehr notwendig wurden; die Bewegungsfähigkeit hob sich von Woche zu Woche, die Stauungen im Pfortaderkreislaufe wurden geringer, das Oedema pedum verschwand. Die nur mehr 4 Tage dauernde Periode verlief sehr ruhig und gering; das Allgemeinbefinden hob sich und als eine heitere, fast blühend aussehende Frau kam sie, zufrieden mit diesem erreichten Resultat, nächstes Jahr wieder nach Tölz; der Tumor war im Wachstum stille gestanden. Frau W. fühlte sich so frei von allen Beschwerden, dafs sie eine vollkommen leistungsfähige Hausfrau wurde. M. Hoefler.

33. Frau O.-A.-Richter Sch. aus R., 42 Jahre alt, welche an einem kolossalen Utererusfibroid litt und dagegen öfters schon Kreuznach gebraucht hatte ohne besonderen Erfolg, besuchte auf Rat einer gynäkologischen Autorität in D. auch das Bad Krankenheil und hatte den Erfolg, dafs die bis dahin bestandenen kolossalen Menorrhagien sich allmählich verringerten und sogar der Tumor kleiner wurde. 2 Jahre darauf war die vorher kindskopfgrofse Geschwulst nicht mehr zu fühlen über dem Schofsbogen. Die Frau fühlte sich so wohl, dafs sie noch nach Jahren für Krankenheil ein dankbares Interesse bewahrte.

M. Hoefler.

34. Eine Dame, 46 Jahre alt, die lang in den Tropen gelebt hatte, litt seit Jahren an einem grofsen Fibroid, dessen Entstehung sie auf ihr letztes, ziemlich schweres Wochenbett vor 16 Jahren zurückführte. Die Menstruation war profus, dauerte jedesmal 8 Tage und hatte zu grofser Anämie geführt. Kreuzschmerzen verspürte die Patientin nicht, wohl aber war sie durch häufigen Drang zum Urinieren belästigt. Bei der Untersuchung fand sich der Uterus hochstehend, im vorderen Scheidengewölbe ein rundlicher, harter Tumor, der sich nach aufwärts fast bis zum Nabel erstreckte und hauptsächlich in der vorderen Wand der Gebärmutter zu sitzen schien; Komplikationen waren nicht vorhanden. Die Patientin erholte sich während ihres hiesigen Aufenthaltes in erfreulicher Weise; doch war bei Beendigung der Kur kein nennens-

werter Unterschied im lokalen Befund zu konstatieren. Daher riet ich ihr, während des Winters noch Sitzbäder und Überschläge zu gebrauchen. Als die Dame im nächsten Sommer wieder hieher kam, teilte mir der Hausarzt brieflich mit, dafs »das Fibroid sich wesentlich verkleinert habe. Der Abstand des Fundus uteri vom Nabel betrage jetzt 10 cm, während er vor der Kur nur 4 cm ausgemacht habe; doch sei die vordere Wand noch immer stark verdickt und daher ein weiterer Kurgebrauch indiciert.« Die Blutungen waren sehr verringert und hatte die Patientin nicht mehr nötig, während der Menstruation das Bett zu hüten. Der Erfolg der zweiten Kur war ein ebenso befriedigender und trat eine weitere Verkleinerung des Fibroides ein, so dafs die Kranke alle Ursache hatte, mit ihrem Badeaufenthalte in Krankenheil zufrieden zu sein.

Dr. J. Streber.

35. Vor mehreren Jahren wurde eine Dame unter Hilfeleistung eines Berliner Arztes von einem 3 Monate alten Fötus entbunden. Bei dieser Gelegenheit entdeckte derselbe einen Tumor von der Gröfse eines Kopfes, genau die Mitte des Abdomen einnehmend, einen Querfinger breit über den Nabel hinausragend, hier nach beiden Seiten gleichmäfsig am breitesten und sich dann birnförmig nach dem Becken hinein verschmälernd, vollkommen die Konturen eines etwa im fünften Monate schwangeren Fruchthälters darstellend. Da sich die Vermutung einer Gravidität damals von selbst ausschlofs, so hielt man die Geschwulst für eine einfache Hypertrophia uteri, eine Ansicht, die sich später durch wiederholte Untersuchungen, und namentlich durch den Verlauf der Krankheit änderte. So schwierig auch wegen der enormen Enge der Vagina eine Exploratio interna war, so wurde doch einige Male mit der Uterussonde untersucht und gefunden, dafs dieselbe zwar beträchtlich höher als im Normalzustand, aber doch bei weitem nicht so hoch in die Höhle des Uterus hinaufging, als dies nach der äufserlich fühlbaren Grenze der Geschwulst nach oben hätte der Fall sein müssen, wenn dieselbe nur Uterus sein sollte Eine eingeleitete ärztliche Behandlung führte eine fast die Hälfte ihres früheren Umfanges betragende Verkleinerung der Geschwulst und daneben eine solche Veränderung ihrer Konturen herbei, dafs, als die Dame hieher kam, die Hauptmasse rechts lag, und wer ohne die Kenntnis des früheren Bestandes die Dame damals untersuchte, hätte geneigt sein dürfen, das rechte Ovarium für die Ursprungsstelle und den Kern der Geschwulst zu halten.

Das Resultat ist, dafs später nach der Krankenheiler Kur ein Schreiben folgenden Inhalts von dieser Dame einlief: »Die einzige Belohnung, die Ihrem so schönen als schweren Berufe zu teil werden kann — der gute Erfolg einer Kur — hat sich bei mir in sehr befriedigender Weise herausgestellt. Die Geschwulst im Leibe hat sich nach Aussage unseres Hausarztes bedeutend vermindert, und bitte ich

diesen erneuten Ausdruck meines Dankgefühls für Ihre sorgsame ärztliche Pflege entgegennehmen zu wollen.« G. Hoefler.

36. Fräulein T., eine mäfsig kräftige Figur, litt seit Jahren an profuser Menstruation und hie und da auch an interkurrenten Blutungen. Die Untersuchung ergab ein ziemlich bedeutendes Fibroid des Uterus. Sie gebrauchte hier die Kur mit möglichster Rücksicht auf ihren Kräftezustand. Im folgenden Jahr schrieb ihr Arzt: »Der Gebrauch Ihrer heilkräftigen Wasser hat Fräulein T. im vorigen Jahr so wohl gethan und so gute Nachwirkungen gehabt, dafs ich derselben die Wiederholung der Kur zur Pflicht gemacht habe. Die Blutungen sind weit seltener und weniger intensiv geworden. Das Fibroid des Uterus ist seit vorigem Jahre entschieden nicht gewachsen.«

Nach späterer mündlicher Mitteilung des Arztes ist der Tumor sogar etwas kleiner geworden. M. Hoefler.

37. Frau K. wurde nach Krankenheil zur Kur geschickt, weil sich ihr Arzt von derselben mehr Erfolg versprach als von irgend einem anderen ähnlichen Kurorte.

Dieselbe, 50 Jahre alt, seit 30 Jahren verheiratet, kinderlos, seit einem Jahre nicht mehr menstruiert, klagte vorzugsweise über Digestionsstörungen und Neuralgien der verschiedensten Art.

Die Untersuchung ergab: Unterleib oberhalb der Symphyse resistent. Vaginalportion nach rückwärts, Fundus uteri nach vorne gerichtet; das Corpus uteri intumesciert; in dem Gewebe des Uterus sind umschriebene härtere Stellen zu fühlen; das Orificium offen; Sondenuntersuchung wegen zu grofser Schmerzhaftigkeit nicht ausführbar. Die Diagnose lautete auf Anteversio uteri mit fibrösen Tumoren.

Frau K. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem entschiedensten Nutzen; die Anschwellung des Uterus verkleinerte sich; die begleitenden nervösen Erscheinungen und Digestionsstörungen verloren sich beinahe ganz.

Ihr Arzt schrieb 2 Jahre später: »Frau K. befindet sich jetzt sehr wohl und ist Ihnen und Ihren Heilquellen sehr dankbar.«
M. Hoefler.

38. Frau R. aus R., 54 Jahre alt, kam mit einem ziemlich grofsen Uterusfibroid nach Krankenheil, gebrauchte daselbst gewissenhaft die Bade- und Trinkkur mit Umschlägen. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahre: »Mme. R. ist geheilt, oder wenigstens in einem Zustande zurückgekehrt, der die günstigsten Chancen für die weitere Rückbildung ihres Uterinfibroides bietet und auch wirklich bewährt hat.« — Ein zweiter Arzt, der sie nach mehreren Jahren untersuchte, schrieb: »Frau R., deren Tumor (Uterusfibroid) nach Ihrer Kur so sehr zusammenschrumpfte, hat noch vor 2 Jahren eine italienische Reise gemacht.«
M. Hoefler.

39. Frau B., 45 Jahre alt, anämisch, litt seit mehreren Jahren an profuser Menstruation mit Schmerzen und starker nachfolgender Leukorrhoe; neuralgische Beschwerden der verschiedensten Art waren damit verbunden.

Bei der Untersuchung fand man eine Borsdorferapfel grofse, harte, runde Geschwulst in der rechten Seite des Uterus. Die Sonde wies eine Verlängerung und Verziehung der Uterinhöhle nach; dabei Endometritis chron.

Die Frau unterzog sich der Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs die Geschwulst, wie eine gynäkologische Autorität konstatierte, um 2 cm kleiner und weicher wurde. — Namentlich aber hob sich das Allgemeinbefinden der Patientin und die Nervosität derselben wurde entschieden vermindert und gebessert.

M. Hoefler.

40. Frau N., Klosterfrau, 50 Jahre alt, hatte gegen einen langsam gewachsenen Unterleibstumor schon die verschiedensten Soolbäder und jodhaltigen Wasser gebraucht. Bis vor drei Jahren regelmäfsig menstruiert, nie krank gewesen, beklagte sie sich seit 1—2 Jahren über zunehmenden Druck und Schwere im Unterleibe.

Die palpatorische Untersuchung durch die Bauchdecken ergab einen harten, hinter dem Uterusfundus hervortretenden, seitlich darüber hinaus sich ausdehnenden und gleichmäfsig runden, abgrenzbaren, sehr wenig beweglichen, nicht empfindlichen, derben, über Faust grofsen Tumor; leichtes Ödem am rechten Knöchel. Beschwerden mäfsig.

Eine gynäkologische Autorität betrachtete die Geschwulst nach ihrer Lage, Richtung und Beschaffenheit für ein Uterusfibroid. »Um nichts unversucht zu lassen«, hatte dieselbe sich entschlossen, die Patientin die Kur in Krankenheil gebrauchen zu lassen.

Die Frau unterzog sich der Kur mit dem Erfolge, dafs der Tumor, soweit die äufsere Untersuchung dies konstatieren konnte, verschwand.

M. Hoefler.
Ärztl. Intelligenzblatt 1879, S. 225.

41. Frau B., eine 42jährige korpulente Dame, litt an einem interstitiellen Fibroid. Während des fast einjährigen Aufenthalts in D. war das Fibroid durch spezialärztliche Behandlung von Mannskopfgröfse auf Kindskopfgröfse zurückgegangen, durch Ergotininjektionen; letztere bewirkten sehr bald eine Suppuration des Tumors; um eine stärkere Eiterung desselben hervorzurufen und um das Allgemeinbefinden zu bessern wurde sie nach Tölz-Krankenheil geschickt.

Status praesens: Bei der schwierigen kombinierten Untersuchung fand man einen kindskopfgrofsen, mit dem Uterus zusammenhängenden Tumor, dessen Grenzen nach unten und seitlich schwer zu erreichen

waren und eher diffus sich verliefen, während sie nach oben rundkugelig mit der Gebärmutter zusammenhängend zu konstatieren waren.

Patientin klagte dabei auch über starke Schmerzen nach rückwärts von der Geschwulst; bei der Spiegeluntersuchung überzeugte man sich, dafs aus einer in der hinteren Muttermundlippe befindlichen Fistelöffnung dünnflüssiger übelriechender Eiter abflofs.

Die Frau B. gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur 2 Monate (ohne Ergotin) und hatte den Erfolg, dafs der Tumor nahezu um die Hälfte kleiner wurde, die Schmerzen und der Ausflufs vollständig aufhörten und sie ihren Beruf wieder vollständig aufnehmen konnte. M. Hoefler.

42. Frau B., 49 J. alt, Mutter zweier erwachsener Kinder, litt seit Jahren an einem interstitiellen Fibroid, dessen allmähliche Zunahme die anfangs unbedeutenden Beschwerden nach und nach in den Vordergrund des Krankheitsbildes stellten; es entwickelte sich Kurzatmigkeit, Trägheit des Stuhlganges mit starker Belästigung durch die Gase, häufigen Urindrang, ausstrahlende Schmerzen nach den Beinen und intensive Kreuzschmerzen; alle diese Beschwerden steigerten sich vor den Menses und erreichten ihre Höhe in furchtbaren Kopfschmerzen und klonischen Krämpfen. Nach Ablauf der Menses besserte sich allmählich der Zustand für einige Zeit, um sich allmählich wieder bis zum Eintritte der Menses zu verschlimmern.

Die Untersuchung ergab: äufserst dünne Bauchdecken mit geringem Fettpolster; gleichmäfsig runder Tumor im Abdomen, mit dem Uterus zusammenhängend, der Gröfse eines schwangeren Uterus im letzten Monat entsprechend, härtlich, solid, beweglich, eine Querhand über den Nabel hinaus sich erstreckend; die innere Untersuchung konstatierte den Zusammenhang von Tumor mit Uterus.

Der Erfolg der Krankenheiler Trink- und Badekur war das Ausbleiben der Periode, die Verkleinerung des Fibroids, dessen oberer Kontur unter den Nabel herunterging; der Tumor wurde härter, zusammengeschrumpfter; dazu kam besserer Schlaf, leichtere Atmung, gröfsere Beweglichkeit, Hebung der Kräfte, geregeltere Verdauung.

Nach wiederholter Kur setzte sich die Schrumpfung des Tumors noch fort; Patientin fühlte sich von subjektiven Beschwerden bedeutend erleichtert und ist wohl zu erwarten, dafs sich die Besserung noch mehr befestigt.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre »Balneologische Studien« (1886).

43. Frau B., 48 J. alt, Bierbrauersfrau, grofs, ungemein korpulent, reichlich genährt, die hauptsächlich mit der Gastküche sich beschäftigte und dem Biergenusse, mehr als Frauen sonst eigen ist, zugethan war,

litt seit Jahren an einem erst vor einem Jahre konstatierten Unterleibstumor, wegen dessen sie nach Krankenheil geschickt wurde; derselbe stellte sich bei der Untersuchung nach Lage, Form, Gröſse und Beweglichkeit, sowie nach dem Uterus-Konnex als ein über den Nabel hinausgehendes, mäſsig hartes, dem corpus uteri aufsitzendes Uterusfibromyom von der Gröſse eines Uterus im vorletzten Schwangerschaftsmonate heraus. Derselbe machte der Frau in der letzten Zeit bei ihrer zunehmenden Fettleibigkeit und ihrem anstrengenden häuslichen Beruf sehr viele Beschwerden in der Respiration, Bewegungsfähigkeit; ein leichtes Ödem der Füſse mit Varicen waren weitere Zeichen dieses mit Abdominal-Plethora und Tympanites der Gedärme verbundenen Druckes durch den Uterustumor.

Der Erfolg der Krankenheiler Kur war ein ganz auffälliger; die hier schon bemerkbare Entfettung dauerte (bei Einhaltung der Diät wie hier) auch zu Hause noch an; der Tumor sank zur Gröſse eines Uterus im fünften Schwangerschafts-Monate zusammen, wurde härter; die vorher allerdings nur schwach bestandene Periode cessierte ganz; die früheren Hauptklagen über Atembeschwerden waren so gering geworden, daſs die sehr mager gewordene Frau seitdem allen, selbst schweren Berufsanforderungen vollständig wie eine sonst gesunde Frau wieder nachzukommen im stande war.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre »Balneologische Studien« (1886).

44. Frau N. N., 39 Jahre alt, seit 22 Jahren verheiratet, hatte 4 Kinder geboren, das letzte vor 16 Jahren. Sie war seit vielen Jahren leidend, hatte deswegen Brunnen- und Badekuren durchgemacht, war in Marienbad, Wiesbaden, im Seebade etc. Lang bestehende Augenleiden wurden dadurch gebessert, — ihr Grundübel war dasselbe geblieben.

Die Menstruation war zwar regelmäſsig, dauerte 3—4 Tage, aber schon vor dem Eintritte derselben hatte die Kranke ein Gefühl von Schwere im Körper; am dritten Tage war die Menstruation schon sehr stark koaguliert und mit Kreuzschmerzen verbunden. Nach dem Aufhören derselben traten krampfhafte Zusammenziehungen im Bauche, Magenschmerzen, Koliken, sehr schlechter Geschmack mit Aufstossen, Neigung zu Verstopfung, Beängstigung etc. ein. Ihr Nervensystem war sehr angegriffen; sie war oft betrübt und sehr weinerlich gestimmt, ohne eine Begründung von auſsen, die sie dazu hätte veranlassen dürfen. Bei der Untersuchung ergab sich als Grund der Menstruationsbeschwerden und aller übrigen Leiden eine groſse, runde, beinahe bis zum Nabel reichende, dem Uterus gravidus ähnliche Geschwulst, welche durch die über 6 Zoll tief eindringende, in der Höhle über ein Hindernis weggleitende Sonde als hypertrophierter Uterus er-

kannt ward, an dessen nach vorne geneigter, leicht anteflektierter vorderen Fläche ein Fibroid safs. Die Dame kam nach Krankenheil, wo sie sich der verordneten Kur unterwarf. — Am Lokalleiden ward bei ihrer Abreise eine wesentliche Verminderung nicht wahrgenommen; das Allgemeinbefinden hatte sich aber verbessert. Im folgenden Jahr kam sie zum zweitenmale. Sie hatte den Winter zu ihrer Zufriedenheit zugebracht, war im allgemeinen frei von Schmerzen geblieben; nur zur Zeit der Menstruation stellten sich solche im Kreuze, im Rücken und in den Hüften ein. Sie war frei von den früheren Kardialgien und Koliken; auch hatte der früher häufige Drang zum Urinieren nachgelassen, war der Schlaf gut und die früher oft gedrückte Gemütsstimmung heiter geworden; namentlich aber war die im vorigen Jahre so schwache Frau jetzt sichtlich und auffallend gekräftigt; Konstitution, Temperament und Seelenstimmung hatten in ihrer Aufbesserung gemeinsamen Schritt gehalten. Die Geschwulst im Bauche war viel kleiner als im vorigen Jahre, weich, schmerzlos; die Vaginalportion weich, aufgelockert, das Orificium etwas geöffnet.

Die Dame blieb über 2 Monate im Bade hier; die Menstruation ging jedesmal ohne weitere Störung vor sich, als dafs Patientin für ein paar Tage matt und angegriffen war; im übrigen war sie vollkommen gesund.

Das Erfreulichste aber ist, dafs bei ihrer Abreise die Bauchgeschwulst nur mehr zwei Querfinger hoch über dem Schofsbogen als kleine Halbkugel zu fühlen war. G. Hoefler.

45. Frau N. N. aus Pommern, 35 Jahre alt, 9 Jahre verheiratet, hat 2 Kinder geboren, das letzte vor 6 Jahren. Seit diesem Wochenbette datieren ihre Leiden, welche anfangs nur als profuse Menstruation sich fühlbar machten.

Unglücklicherweise kam ein Arzt auf den Gedanken, die arme erschöpfte Frau durch Hydropathie kurieren zu wollen. Die profuse Menstruation ward richtig unterdrückt, aber Neuralgien des rechten Schenkels, eine Art Ischias und eine Menge konsensueller Leiden, auch Husten und Brustbeschwerden hervorgerufen und der Grund zu einer bedeutenden Hypertrophie des Uterus, zu einer Anschwellung des rechten Ovariums und zu einem Tumor im Becken auf der vordern Wand des Uterus gelegt, der 4 Finger breit und mehr über den horizontalen Ast des Schambeines hinausragend, den vorderen Raum des Beckens ausfüllte. Jod wurde mehrmals mit geringem Erfolge gegeben.

Doch war, als die grofse, leichenblasse, jammervoll aussehende Frau hieher kam, die Anschwellung noch enorm.

Kaum angekommen, mufste sie sich wegen einer Metrorrhagie zu Bette legen, die so profus war, dafs sie ein Gefäfs unter das Bett zu stellen genötigt war, um das durchrinnende Blut aufzufassen.

Dieser Blutflufs dauerte 8 Tage und schwächte die anämische Frau, welche von der weiten Reise ohnehin schon sehr angegriffen war, bis auf den höchsten Grad.

Die ganz herabgekommene Frau, welche kaum mehr zu gehen im stande war, kräftigte sich allmählich. Sie erholte sich innerhalb 3 Wochen rasch, wozu wohl unsere gesunde Luft, der viele Aufenthalt im Freien und in Nadelhölzern auch das ihrige beitrugen.

Zu regelmäfsiger Zeit trat ihre Periode wieder ein, dauerte auch fast 8 Tage, war aber viel minder.

Sie erholte sich allmählich so, dafs sie täglich selbst gröfsere Promenaden machte; sie hatte guten Appetit, und ihr Teint gewann wieder Farbe und Frische.

In der Mitte des Monats September erkrankte sie mit Fieber und entzündlicher Reizung des Uterus. Unter wehenartigen Schmerzen entleerte sich spärliches, hellrotes Blut, später mehrere Tage viel schleimige, gelbrötliche Flüssigkeit, welcher nach einigen Tagen eine bräunlichgefärbte folgte, der gelblichtingierter Schleimflufs nachkam. Damit nahm der Tumor im Unterleibe bedeutend an Volumen ab und fiel wie in sich selbst zusammen.

Ende September verliefs sie uns auffallend gebessert.

Unterm 12. Oktober schrieb ihr Gatte: »Es wird Ihnen ohne Zweifel angenehm sein zu erfahren, dafs meiner Frau das Krankenheiler Bad sehr gut bekommen ist. In diesen Tagen hatte sie wieder ihre Regel, welche sich ganz pünktlich zeigte und wobei sie gar keinen krankhaften Blutverlust hatte. Am Ende derselben bekam sie etwas weifsen Flufs, welcher allmählich abnimmt. Herr Dr. M. in B. fand die Anschwellung im Unterleibe meiner Frau auch bedeutend verringert und war erstaunt über die vortreffliche Wirkung des Krankenheiler Bades. Ihnen nochmals meinen wärmsten Dank sagend u. s. w.«

G. Hoefler.

46. Die Dame N. N., 45 Jahre alt, litt an einem Gebärmutterpolypen, der operiert wurde. Sie war seit 24 Jahren verheiratet, hatte zweimal geboren, zuletzt vor 10 Jahren, war seit dem 13. Jahre menstruiert, immer profus, vom Anfang an mit Schmerzen, welche sich nach und nach steigerten und schon frühzeitig auf einen krampfhaften Zustand des Uterus hindeuteten, der sich nach und nach mehr entwickelte und wie gewöhnlich mit vielfachem Nervenleiden, Digestionsstörungen, Leberaffektion, Herzklopfen, asthmatischen Leiden, auch mit Brust- und Halsbeschwerden, Husten u. dgl. einherging.

Der Uterus zeigte eine Neigung zur Bildung von Afterprodukten, so dafs ihr Arzt zu verschiedenen Zeiten zweimal kleine, polypöse Excrescenzen abschneiden mufste, aber gleichzeitig hypertrophierte er mehr und mehr und erregte teils durch die enormen, sich sehr lange

protrahierenden Blutungen, teils durch den vor einigen Jahren schnell wachsenden Umfang, bei gleichmäfsig zunehmender Erschöpfung, das gröfste Bedenken. Durch passende Behandlung gelang es, dem Husten, den Hals- und Brustbeschwerden, den Leber- und Magenleiden, den Digestionsstörungen, der hartnäckigen Neigung zur Verstopfung, auch den profusen Blutungen vorübergehenden Einhalt zu thun. Es gelang sogar, die vor einigen Jahren enorm vergröfserte, das Becken ausfüllende Gebärmutter mit Fibroiden im Gewebe — durch den inneren und äufseren Gebrauch von Jodmitteln, auch durch das Trinken von Krankenheiler Brunnen zu verkleinern, und die Kranke immer über dem Wasser zu erhalten, so dafs man Ursache hatte, mit ihrem Aussehen und Befinden zufrieden zu sein, obgleich der Uterus noch mehr als faustgrofs im Becken lag, und die Kranke gewifs nicht zu den blühenden gezählt werden durfte. Die sonst immer trübe Stimmung wurde sogar besser, und Patientin, die sich sonst nur mit schwerem Herzen von ihrer Heimat trennte, kam mit den gröfsten Hoffnungen und gerne zu den Quellen.

Durch einen mehrere Jahre lang wiederholten Besuch von Krankenheil gelang es, das Volumen des Uterus bedeutend zu verringern und das Allgemeinbefinden auf einen höchst erfreulichen Grad zu heben. Jahrelang fortgeführte Korrespondenzen überzeugten von dem Bestande der glücklichen Wendung ihres Gesundheitszustandes.

G. Hoefler.

47. Fräulein N. litt seit mehreren Monaten an unangenehmen Zufällen von Seite des Magens und der übrigen Verdauungsorgane, Erbrechen, Störungen des Stuhlganges, Schmerzhaftigkeit des Leibes, sowie Gefühl der Schwere beim Gehen; Menstruation ungestört; Patientin war bisher nie erheblich krank gewesen, hatte jedoch einen skrofulösen Habitus.

Die Untersuchung ergab mehrere harte, runde, schmerzhafte Tumoren am Uterus, zu beiden Seiten desselben, von Apfelgröfse; Cervix normal, ebenso der Muttermund.

Das Fräulein erholte sich hier so sehr und war so wesentlich in ihrem Allgemeinbefinden gebessert, dafs seit dem Gebrauche der Krankenheiler Kur nach dem Berichte ihres Arztes*) alle Funktionen geregelt sind und sie das Gefühl der vollkommenen Gesundheit hatte.

R. *) Dr. Brauser.

48. Frau N. litt seit 6 Jahren an einem enormen Uterusfibroid, das ihr mannigfache Beschwerden verursachte und gegen welches sie die mannigfachsten Mittel vergebens versucht hatte.

Bei ihrer Ankunft fand man eine den Nabel in unregelmäfsiger Form überragende Geschwulst, die ziemlich fest und resistent und von sphärischer Gestalt, die Mittellinie des Unterleibes einnahm.

Die Frau gebrauchte hier die Kur sehr strikte. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahr:

»Das Fibroid ist seit einem Jahre nicht gewachsen, in seiner Peripherie abgerundeter, nicht so knollig und höckerig als früher. Sein Vitalitätszustand ist ein geringer geblieben; Kongestivzustände, wie sie früher vorkamen, sind gar nicht mehr aufgetreten. Das Fibroid bewirkt gar keine Funktionsstörungen weder des Uterus noch der benachbarten Organe, keine sympathische, keine mechanische Reizung irgend welcher Art, zu meiner Verwunderung. Der allgemeine Zustand meiner Frau Patientin ist gut und durchaus befriedigend, und habe ich nur einen Wunsch, dafs es immer so bleiben möge.«

Spätere Nachrichten von Seite des behandelnden Arztes*) melden das gänzliche Verschwinden des Tumors.

St.

*) Dr. Baumüller.

Der durch diese Krankengeschichten konstatierte Einflufs der Krankenheiler Trink- und Badekur auf die Fibroide der Gebärmutter ist folgender:

1. In vielen Fällen steht das Wachstum der Geschwulst stille.

Es ist ja eine bekannte Thatsache, dafs das Wochenbett und tiefe fieberhafte Störungen des Allgemeinbefindens Wachstumhemmung oder Volumenverminderung von Geschwülsten hervorbringen können. Warum soll auf dem langsameren Weg der Stoffwechsels-Änderung durch die Bäder nicht auch Gleiches möglich sein?

2. In einzelnen Fällen wurde sogar ein entschiedenes Kleinwerden beobachtet. (Unter obigen 17 veröffentlichten Fällen 15mal).

Nach den Erfahrungen von Hildebrand und Leopold unterliegt es keinem Zweifel mehr, dafs gewisse Formen von Uterusfibroiden durch subkutane Ergotininjektionen verkleinert werden, selbst verschwinden können. Die Erklärung dazu liegt wohl in der die Schlaffheit des Uterus behebenden Wirkung des Ergotins.

Durch die Krankenheiler Bade- und Trinkkur gelingt es auf dem Reflexwege ebenfalls, dem muskulösen Stroma der Gebärmutter zu einem besseren Tonus zu verhelfen und damit eine Verkleinerung der von demselben umschlossenen Geschwulst herbeizuführen analog dem Ergotin.

Angelo Bochini beobachtete (Schmidt's Jahrb. 1880 Nro. 8 Seite 182) nach einer Transfusion das Abnehmen der Gröfse eines bis zum Nabel reichenden Fibroides zu der eines im zweiten Schwangerschaftsmonate befindlichen Uterus und vermutete mit Recht, dafs die un-

erwartete Resolution des Fibroides vermöge der durch Transfusion neuen Blutes bewirkten besseren Innervation der zuvor schlaffen ödematösen Muskulatur des Uterus zu stande gekommen sei.

In anderen Fällen könnte man nach v. Scanzoni annehmen, daſs eine Volumsverminderung der in der Umgebung des Fibroides immer hypertrophischen Uterussubstanz eingetreten ist. Die entzündliche Basis, auf welcher das Wachstum mancher Myome des Uterus beruht, d. h. der Antrieb zur vermehrten Gewebsproduktion wird durch die Badekur beseitigt; das hypertrophische Gewebe bildet sich zurück, weil durch die letztere die Ursache zur Hypertrophie beseitigt wird.

3. In nicht wenigen Fällen gelang es, die Blutungen zu verringern. — Da es möglich ist, auf dem Reflexwege die Uterusmuskulatur zu einer andauernden Kontraktion zu bringen, so ist damit auch die Erklärung gegeben, wie durch die Krankenheiler Kur d. h. nach derselben in vielen Fällen die Blutungen bei Fibroiden vermindert werden, weil die atonische Gefäſshyperämie im Uterus durch des letzteren Reflexkontraktionen beseitigt wird; ferner ist die derivatorische Wirkung der Salzumschläge, welche eine Ableitung des Blutes auf die Haut bewirken und die Kongestion nach den inneren Organen vermindern und endlich die Verbesserung der Blutmischung durch das kurgemäſse Regime und durch den Aufenthalt in der Gebirgsluft durchaus nicht zu unterschätzen.

4. In sehr vielen Fällen werden die die Geschwulst begleitenden Beschwerden, welche zum Teil von der komplizierenden chronischen Metritis und partiellen Peritonitis abhängen, gemildert und beschwichtigt.

In den oben veröffentlichten 17 Fällen von Fibroiden der Gebärmutter, welche in Krankenheil einen sehr günstigen Erfolg hatten, waren auſserdem die betreffenden Kranken fast durchweg im Klimakterium stehende oder doch demselben sich nähernde Frauen; jedenfalls dürfte der Erfolg, den dieselben hatten, nicht dem Jodgehalte der Quellen zuzuschreiben sein; viel wahrscheinlicher ist es, daſs durch die Trink- und Badekur in milder und schonender Weise vasomotorische Veränderungen, fettige Degenerationen und atrophische Vorgänge an den Ovarien oder

am Uterus eingeleitet wurden, die zu einer frühzeitigeren Klimax führten.

Anderseits sieht man in manchen, allerdings seltenen Fällen nach mehrjähriger Pause während der Krankenheiler Kur die Periode wieder unerwartet auftreten, was sich eben nur mit der durch die Kur gesetzten Veränderung der blutzuführenden Gefässe bezw. deren Innervation erklären läſst.

Die Wirkung der Krankenheiler Trink- und Badekur gegen die verschiedenen Formen der Eierstocksanschwellungen läſst sich folgendermaſsen resumieren:

1. Insoferne als die parenchymatöse Eierstocksentzündung sehr häufig mit der schwerer wiegenden chronischen Metritis und Perimetritis einhergeht, fällt meist die Behandlung jener mit dieser zusammen. Auch hier wirken die Quellen von Krankenheil in vorzüglicher Weise und bethätigen ihre anerkannte Resorptionskraft; gewiſs spielt dabei eine groſse Rolle der vermehrte Stoffwechsel, in den das hyperplastische Gewebe durch den regen Blutkreislauf, den die Krankenheiler Kur veranlaſst, hineingezogen wird.

2. Durch Professor Breisky ist die Entwickelung von Ovarialcysten nach vorausgegangener Oophoritis und Perioophoritis bewiesen; bei der menstrualen Schwellung resultiert wegen der entzündlichen Verdichtung der oberflächlichen Strata des Ovariums eine vermehrte Flüssigkeitsansammlung in den mehr zentral gelegenen Follikeln; die Annahme, daſs die vielseitig konstatierten Erfolge der Krankenheiler Badekur bei »beginnenden« Eierstockstumoren begründet sind in der Resorptionskraft, die dieselbe gegen die chronische Oophoritis und Perioophoritis entwickelten, diese Annahme ist nicht von der Hand zu weisen.

3. Der nicht zu sehr fortgeschrittene Cysten-Tumor wurde öfters in seinem Wachstume durch die Krankenheiler Kur aufgehalten, da die komplizierenden Entzündungen des Uterus und seiner Umgebung gemildert und gebessert und somit der Reiz zu einem vermehrten Blutandrang gegen den Tumor in Schranken gehalten wurde.

4. Die Krankenheiler Badekur veranlafst ebensowenig wie andere Bäder eine Verkleinerung der »gröfseren« Ovarialcysten.

Nachfolgende Krankenberichte beziehen sich auf 5 Fälle von chronischer Oophoritis, 5 Fälle von Eierstockstumoren (3 solide, 2 cystische).

Womit die Verkleinerung der letzteren (Cysten) erklärt werden kann, bleibt dahingestellt; an der Thatsache selbst ist ebensowenig zu zweifeln, als daran, dafs gröfsere Cysten durch die hiesige Kur nur ungünstig beeinflufst wurden; solche Cysten wurden rasch inhaltsreicher und die diesbezüglichen Beschwerden damit nicht geringer. In einigen Fällen wurde durch die Krankenheiler Trink- und Badekur die Differentialdiagnose wesentlich erleichtert, indem die Untersuchung durch die nach der Kur fettärmeren Bauchdecken eingehender und gründlicher ausgeführt werden konnte, mit welcher Fettabnahme keine Schwächung der Konstitution einhergegangen war.

49. Frau W. H. aus L. seit 5 Jahren kinderlos litt an Sinistro-Retroflexio uteri und linksseitiger Perioophoritis mit peritonitischer Schwielenbildung. Sie gebrauchte den ganzen angezeigten Heilapparat (Bäder, Trinkkur, Überschläge und Injektionen) mit dem Erfolg, dafs sie ½ Jahr später als geheilt aus der Behandlung des Herrn Professor B. in B. entlassen werden konnte. Später konzipierte sie und blieb gesund. M. Hoefler.

50. Fräulein T. 26 Jahre alt, virgo intacta, war im Frühjahre erkrankt und die ersten Symptome deuteten anfänglich auf ulcus rotundum; nach und nach wurde es immer klarer, dafs es sich um ein Ovarienleiden handle; die unter Chlorose vorgenommene Untersuchung ergab Retroversio uteri, Endometritis, Oophoritis bilateralis. 4 Monate lange gynäkologische Behandlung und der Gebrauch von Solutio arsenicalis Fowleri hatten das Leiden etwas gebessert. Das linke Ovarium war, wie die hier vorgenommene Untersuchung ergab, narbig verdickt, schmerzhaft, und um dasselbe herum fühlte man Andeutungen von weniger schmerzhaften, diffusen Verdickungen des perioophor. Gewebes. Das rechte Ovarium war ebenfalls etwas geschwollen und mit kleinen Cystchen besetzt, dabei bestand vor 4 Monaten Unregelmäfsigkeit der Periode, noch früher zuweilen etwas Amenorrhoe mit chlorotischen Erscheinungen; in letzter Zeit auch accessorische Anfälle von Ovarialgie. Das Frl. gebrauchte mit grofser

Gewissenhaftigkeit die Trink- und Badekur von Krankenheil nebst Umschlägen und wurde von dem Leiden so vollständig geheilt, dafs sie sich ein Jahr später verheiraten konnte und nach Jahresfrist von einem Mädchen entbunden wurde. »Frau Dr. M. ist seit Krankenheil gesund und sie werden sich gewifs freuen, dafs das liebe Tölz einen solchen Kurerfolg erzielt hatte,« schrieb einige Jahre später die Mutter. Alle Schmerzen und sonstigen krankhaften Symptome waren verschwunden. M. Hoefler.

51. Auf den Rat des Professors von Krassowsky kam Frau S. hierher zur Kur; der erwähnte Arzt hatte eine chronische rechtsseitige Eierstocksentzündung diagnostiziert.

Die Untersuchung der Frau ergab, dafs die anämische und im höchsten Grade skrofulöse Dame, welche stark und unregelmäfsig menstruiert war, in der That in der rechten Bauchseite in der Gegend des Eierstockes eine harte, schmerzhafte, circumscripte, fast pflaumengrofse Anschwellung hatte; dabei bestand ein leichter Uterinkatarrh; es klagte die Frau namentlich über intensive Schmerzen in der Unterbauchgegend zur Zeit vor der Periode. Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs ihr Allgemeinbefinden wesentlich und ganz auffallend gebessert wurde, die Schmerzen nachliefsen, und von der Anschwellung nichts mehr zu fühlen war.

Ihr Mann schrieb nach dem Besuche bei einer gynäkologischen Autorität: »Apres avoir vu ce matin M. d. S. je m'empresse de vous annoncer avec un véritable plaisir que les eaux de Krankenheil ont fait un bien immense à ma femme, car Monsieur de S. n'a trouvé aucune trâce d'inflammation d'ovaire.«

G. Hoefler.

52. Frau N., 34 Jahre alt, der vornehmen Welt angehörig, von Kindheit an zart und schwächlich, von sehr lebhaftem Temperamente und sehr erregbarem Nervensysteme, in jeder Beziehung gebildet und bei aller Folgsamkeit gegen den Arzt doch sehr bestimmt, selbständig, voll geistiger Energie, gehört zu den Frauen, die, an körperliche Leiden gewöhnt, gerne sich selbst und andere über ihren Zustand täuschen und bei ihrer Lebendigkeit die gröfsten Schmerzen zu verbergen im stande sind.

Sie wurde im 15. Jahre menstruiert; die Menstruation war immer sehr reichlich und trat oft, besonders nach Gemütsbewegungen, aufser der Zeit ein. Sie verheiratete sich im 20. Jahre und gebar vier Kinder, das letzte derselben vor sieben Jahren. Seit diesem letzten Kind haben ihre Beschwerden — Unterleibs- und Kreuzschmerzen — angefangen und allmählich zugenommen, die Menstruation wurde immer profuser, oft 10—12 Tage lang unter heftigen Schmerzen; nach der-

selben trat eine reichliche Blennorrhöe ein; damit waren dann heftige Kreuzschmerzen, Anspannung des Unterleibs, unerträglicher Leibschmerz, Neigung zu Verstopfung, abwechselnde Urinbeschwerden, gänzliche Appetitlosigkeit, Herzklopfen, ein sehr häufiger, kurzer, oft mühsam unterdrückter Husten, mit der schon oben erwähnten Aufregung, Unruhe, Hast in allem, was sie vornahm, verbunden.

Bei der Untersuchung fand man den sehr schmerzhaften Uterus retroflektiert, mit Adhäsionen und Ulcerationen der Lippen und neben demselben mehr nach hinten und links eine sehr schmerzhafte Geschwulst, die man für das vergröfserte und infolge vorausgegangener Entzündungsprozesse vielfach verklebte Ovarium hielt.

Die Ulcerationen waren geheilt, die Menstruation gebessert, die Schmerzen geringer und die liebenswürdige Kranke voll Dank über diesen Erfolg; aber die Flexion und der bedenkliche Tumor im Becken waren geblieben. Der Appetit fehlte so ganz, dafs eine Tasse Schleim als Nahrung für den ganzen Tag reichte; der böse, kurze Husten dauerte fort; die Abmagerung war gewaltig, das bleiche anämische Aussehen der Patientin unverändert geblieben etc.

Die Dame trank hier Molken und Georgenquelle, badete und machte sich fleifsig Injektionen mit Quellsalzlösungen, erholte sich ungemein und kehrte nach sechswöchentlichem Aufenthalt, sehr zufrieden mit dem Erfolge, nach Hause zurück.

Im darauffolgenden Jahre kam sie wieder nach Krankenheil und war die Überbringerin folgender Zeilen ihres Arztes, Geheim-Rat Dr. Mayer in B.:

»Frau N. kehrte im vorigen Jahre entschieden gebessert und gekräftigt aus Krankenheil zurück. Es geht ihr im allgemeinen gut, besser, als ich je erwartet hatte. Ihre früheren Brustbeschwerden, ihr häufiges besorgliches Hüsteln (offenbar der früher gefährlichste Punkt) hat ganz aufgehört, der Appetit ist besser; die Menstruation war in der letzteren Zeit regelmäfsig, so gut verlaufend, dafs das Liegen im Bette nicht mehr wie früher während dieser Zeit notwendig war; besonders günstig war sie zuletzt, wo sie 5—6 Tage dauerte.

Was das örtliche Leiden betrifft, so sind die Mutterlippen vollständig geheilt und ganz gesund. Die Retroflexion ist nicht vollständig beseitigt, weil entschieden Adhäsionen vorhanden sind, welche die Beseitigung unmöglich machen.

Das linke Ovarium ist beträchtlich zurückgebildet — was noch fehlt, wird in diesem Jahre aber gewifs nach Ihren Bädern sich noch mehr bessern und die Kranke wird relativ gesund zurückkehren und gesund bleiben.«

Die Dame blieb diesmal 8 Wochen dahier, erholte sich in einer früher nie geglaubten Weise und hat neuerdings bewiesen, was unsere Quellen zu leisten im stande sind.

Als sie im Jahre vorher nach Krankenheil kam, war sehr zu fürchten, sie möchte nicht mehr nach Hause zurückkehren.

Die früher so schwache Frau machte dieses Jahr täglich groſse und weite Promenaden; sie, die man mit Recht für lungenkrank hielt, sang in Gesellschaften mit einer Kraft der Stimme, die unglaublich scheint; ihre Menstruation ging regelmäſsig und schmerzlos von statten; das kranke Ovarium war fast vollständig umgebildet; der Appetit war gut; die früher bestandene Nervenaufregung, die Hast, die sie quälte, hatte sich verloren; — sie schied dankbar, heiter und lebensfroh.

G. Hoefler.

53. Frau N. N., eine ebenfalls den höheren Ständen angehörige, schön gewachsene, blasse, braunäugige Dame mit dunkelbraunen Haaren, ist seit 16 Jahren verheiratet und hat 4 Kinder geboren, das letzte vor 8 Jahren, ist aber seit dem ersten Wochenbett leidend und seit Jahren vielfach behandelt. Ihr hauptsächlichstes Leiden war profuse, oft wiederkehrende, sich lange fortschleppende Menstruation mit Kreuzschmerzen und Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Milzgegend, mit groſser Erschöpfung, bleichgelbem, anämischem, oft fast ikterischem Aussehen, mit unregelmäſsiger Verdauung, Appetitlosigkeit, Neigung zu Verstopfung, Schlaflosigkeit etc. Der Grund des Leidens war Retroflexio uteri, chronische Metritis, sehr schmerzhafte Anschwellung des rechten Ovariums in der Gröſse eines Hühnereies, Ulceration der Muttermundlippen.

Die Kranke blieb 6 Wochen in Krankenheil. Statt alles Weiteren folgt hier die Mitteilung ihres Arztes, Geheimrat Dr. Mayer in B.:

»Es geht ihr gut, recht gut; sie ist frei von allen früheren Beschwerden; die Menstruation ist in Ordnung, verläuft ohne Störung, ohne Schmerz — die Digestion ist geregelt; der kleine Tumor im Douglasschen Raume ist fast vollständig verschwunden, das Ovarium nicht mehr zu fühlen, so daſs voraussichtlich der diesjährige Aufenthalt in Krankenheil den Schluſsstein machen wird.«

Die Dame blieb 3 Monate hier und erholte sich vollständig.

G. Hoefler.

54. Fräulein J. D., 18 Jahre alt, litt seit einem Jahre an Menstrualschmerzen, deren Ursache ein in der Nähe des Uterus befindlicher Tumor war, welcher unter sehr erheblicher Steigerung des Schmerzes bei jeder Menstruation rasch wuchs.

Bei ihrer Hieherkunft fand man äuſserlich unter den Bauchdecken eine glatte, längliche, die Mittellinie einnehmende, bis 2 Finger breit unter den Nabel reichende, bewegliche, derbe Geschwulst. Die innere Untersuchung ergab, daſs der kleine nicht vergröſserte Uterus an die

Symphyse angedrückt war; der Douglassche Raum war ausgefüllt von dem unteren, sich kugelig verwölbenden Abschnitt der Geschwulst, die hier ebenso glatt erschien. Der Tumor ist auch in der Richtung von oben nach unten beweglich. Der Uterus ebenfalls, aber gesondert von dem Tumor beweglich. Die sehr unleidliche, verstimmte, schwächliche Dame gebrauchte die Krankenheiler Badekur. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahre: »Das Fräulein ist seit dem Kurgebrauche in Krankenheil verhältnismäſsig weit wohler gewesen; der Tumor ist kleiner geworden; seine Konsistenz härter; seine unteren Grenzen sind schärfer und leichter zu bestimmen, weil er auch in dieser Richtung kleiner geworden ist. Diese im ganzen günstigen Wirkungen des Krankenheiler Wassers sollen noch durch eine wiederholte Kur daselbst vervollständigt werden.«

Der Erfolg dieser zweiten Kur war, daſs die Geschwulst sich noch mehr zusammenzog, daſs das Erbrechen, das Würgen, die Gemütsverstimmung beseitigt wurde. Gekräftigt und blühend aussehend verlieſs die Dame den Kurort.

G. Hoefler.

55. Frau N. N., 46 Jahre alt, kam zum Gebrauche der Krankenheiler Quellen hieher. Sie gab an, daſs sie mehrere schwierige Geburten überstanden und im Januar vor einem Jahre an einer heftigen Unterleibsentzündung gelitten habe; seit ihrer ersten Schwangerschaft (im 21. Lebenjahre) habe sie immer ein Gefühl von Druck und Vollsein in der linken Seite; die Menstruation sei immer regelmäſsig gewesen.

Bei der Untersuchung der Dame im Sommer desselben Jahres wurde im Abdomen zwischen Darmbeinstachel und Schamfuge linkerseits ein ovaler, praller, nicht höckeriger, nach allen Seiten hin leicht verschiebbarer, bei Berührung nicht empfindlicher faustgroſser Tumor gefunden. Von der Anwesenheit dieses Tumors will die Dame erst seit ihrer letzten Krankheit Kenntnis gehabt haben; ihr Arzt habe ihr ferner versichert, daſs diese Geschwulst seit jener Zeit nicht gröſser geworden sei, doch will sie selbst manchmal Gröſsenveränderungen zu gewisser Zeit bemerkt haben.

Es wurde in Übereinstimmung mit dem die Dame behandelnden Arzte eine Ovariencyste angenommen.

Nach sechswöchentlichem Aufenthalte in Krankenheil und Gebrauch der Kur nahm die Geschwulst so ab, daſs sie nur mehr walnuſsgroſs zu fühlen war.

Der Arzt der Dame lieſs dieselbe nun zu Hause noch sechs Wochen lang das Krankenheiler Quellsalz gebrauchen und schrieb Anfang Juni des folgenden Jahres: »Die Geschwulst ist während dieser Behandlung so klein geworden, daſs sie jetzt kaum noch aufzufinden ist; die früher

vorhandenen Beschwerden sind gänzlich geschwunden; die Frau N. N. kann selbst zu Abend alles essen, ohne nachher Druck und Beklemmung wie früher zu verspüren; ihr Allgemeinbefinden und Aussehen ist so gut, wie noch nie gewesen; kurz der Erfolg der vorjährigen Kur ist so zufriedenstellend gewesen, dafs N. N. gerne und freudig nochmals die dortigen Bäder besucht und der frohen und gewifs auch berechtigten Hoffnung lebt, dafs die Geschwulst entweder ganz schwinden oder doch auf ein Minimum werde reduziert werden.«

N. N. kam hieher, gebrauchte die hiesige Badekur wiederholt und mit dem Erfolge, dafs die Geschwulst vollkommen verschwand, das Allgemeinbefinden in gleich guter Weise sich erhielt und sie Krankenheil gesund und wohl verlassen konnte.

M. Hoefler,
Nach einem Krankenberichte in No. 15 d. deutsch. Klinik 1874.

56. Fräulein O., 25 Jahre alt, litt an einem fluktuierenden Ovarientumor von Kindskopfgröfse, der den Uterus nach hinten und nach links vertierte.

Durch den Gebrauch der Trink- und Badekur gelang es, denselben im ersten Jahre bis auf Eigröfse zu verkleinern; nach der wiederholten Badekur ward derselbe vollständig resorbiert.

Nach späteren Mitteilungen blieb das Fräulein vollständig gesund. Angehörige und Bekannte derselben teilten später öfters diese »Wunderkur« mit.

M. Hoefler.

57. Frau Sch., 30 Jahre alt, seit 9 Jahren kinderlos, litt an einer Anschwellung des Unterleibes, gegen welche sie schon seit Jahren die vielfachsten Mittel angewendet hatte, und über deren Entstehungsursache nichts eruiert werden konnte. »Frau Sch. leidet an einem Tumor abdominis, der zwischen Leber, rechter Niere und Baucheingeweiden liegt. Es ist kein Zusammenhang zwischen Uterus, Ovarien (?) und kleinen Beckenorganen nachzuweisen. Die Beschwerden sind so gering, dafs man sie wenigstens zeitweise mehr hysterische nennen könnte.« So der Bericht des Hausarztes.

Bei der Untersuchung fand man unter den dicken Bauchdecken, in der Nähe des rechten Eierstockes einen ca. 15—18 cm langen, 8—10 cm breiten Tumor, der sich gleichmäfsig hart anfühlte, etwas beweglich, aber nicht besonders schmerzhaft war. Uterus normal; Urinentleerung normal; die reg. renalis dextr. gab keinen tympanitischen Schall; Periode normal; peritonitische Reizungssymptome sollen hie und da vorgekommen sein.

Frau Sch. hatte als Erfolg ihrer sechswöchentlichen Krankenheiler Kur eine Verminderung des Tumors; nach derselben wurde derselbe zusehends kleiner und nach dem Berichte des Hausarztes wurde der-

selbe auf ein Minimum reduziert. »Frau Sch. konzipierte im darauffolgenden Winter, gebar einen gesunden Knaben und die nach der Entbindung vorgenommene Untersuchung ergab, daſs der erwähnte Tumor vollkommen verschwunden war.«

Mehrere Jahre später berichtete der Hausarzt persönlich von dem bleibenden Bestande der Heilung.

M. Hoefler.

58. Mme. N. N., 43 Jahre alt, noch menstruiert, litt seit Jahren an einer kindskopfgroſsen sehr harten Geschwulst in der Gegend des rechten Eierstockes. Über die Diagnose waren die Ärzte nicht einig geworden. Abgesehen von der sie stets belästigenden Empfindung im Unterleibe, nervösen Symptomen, abnehmender Gesundheit, kardialgischen Beschwerden etc., war für die sonst robuste Dame der ihr am meisten beschwerlich fallende Umstand: die Behinderung im Gehen — Folgen des Druckes der Geschwulst auf die groſsen Nervenstämme der Oberschenkel; sie ging, als sie hierher kam, äuſserst langsam, mühsam und da sie bei jedem Schritte mit dem Oberkörper nachgab, hinkend.

Sie gebrauchte die Kur einige Wochen; die Geschwulst ward weicher, veränderte ihre Form und ward allmählich um ein Gutes kleiner; in gleichem Maſse mit der Abnahme der Härte und Gröſse der Anschwellung nahm die Verbesserung des Ganges zu; allmählich ging sie gerade und nicht mehr schleppend, endlich rüstig und vermochte selbst mehrstündige Promenaden ohne Beschwerden zu unternehmen.

Die Geschwulst hatte um zwei Dritteile abgenommen und die Dame schied nach einem längeren Aufenthalt dahier dankbarst von Tölz.

G. Hoefler.

Bei der Haematocele ante-retrouterina und der Peri- und Parametritis chron. feiert die Krankenheiler Badekur alljährlich die schönsten Triumphe, indem dieselbe nicht nur die Entzündungsprodukte und Blutergufsreste aufsaugt, sondern auch sehr oft das Grundleiden bessert und beseitigt und damit auch die so groſse Neigung zu Recidiven hebt.

Selbst bei ganz abgekapselten Exsudaten wurde noch Verkleinerung, zum Teil auch völlige Resorption beobachtet durch die Krankenheiler Badekur, die die verschiedenartigsten, nebenbei einherlaufenden Menstruations- und Verdauungsbeschwerden zu beseitigen resp. zu mildern im stande ist, abgesehen von der auffallenden sedativen Wirkung gegen die oft noch restierenden entzündlichen Schmerzen.

Unter den 15 nachfolgenden Krankenberichten waren 3 gonorrhoische und 3 puerperale Exsudate. Die schwerer resorbierbaren anderen Exsudatformen waren demnach in Krankenheil unter jenen 15 Fällen stärker vertreten, ein Moment, das nur zu gunsten der Wirksamkeit von Krankenheil sprechen kann. Die hiegegen angewandten Kurmittel werden wesentlich unterstützt durch (zweimal täglich) ausgeführte Heifswasser-Injektionen (eventuell mit Quellsalzlauge) in das Rectum (s. II. Teil).

59. Frau M. hatte im verflossenen Jahr eine Hämatocele periuterina überstanden und litt seitdem an namhaften und anhaltenden Blutungen, wegen deren sie hierher zur Kur kam. Bei der Untersuchung fand man Empfindlichkeit der beiden Seiten der Unterbauchgegend; die Gebärmutter nicht unbeträchtlich verdickt, vergröfsert und schmerzhaft; der Douglassche Raum ausgefüllt mit harten und schmerzhaften Resten der Hämatocele, die sich gegen rechts deutlicher abgrenzen lassen, während sie links gegen das lig. lat. mehr diffus sich verlieren. Die Schleimhaut der Cervix stark gerötet und gewulstet.

Nachdem die Frau die hiesigen Bäder gebraucht und auch zu Hause noch in Anwendung gezogen hatte, schrieb ihr Arzt: »Frau M. hat im vorigen Sommer eine recht gute Kur in Tölz gemacht. Der periuterine Ergufs war bis auf geringe Residuen verschwunden. Ihr Befinden den ganzen Winter hindurch sehr befriedigend und die Periode regelmäfsig, vierwöchentlich und nicht zu kopiös.«

G. Hoefler.

60. Frau v. R., 30 Jahre alt, seit etwa 5/4 Jahren verheiratet, hatte vor noch nicht 5 Monaten einmal geboren; am 3. Wochenbettage entwickelte sich ohne eruierbare Ursache (Gonorrhoe des Ehegatten?) trotz der leichten Entbindung eine Parametritis, welche die Patientin zwei Monate lang ans Bett fesselte und durch Eiterentleerung p. an. ihren Ausgang nahm. Der Verlauf der Krankheit schien aber durch die lange Dauer dieses Prozesses und durch die beständig wiederkehrenden Schmerzen und entzündlichen Zufälle ein äufsert langwieriger zu werden. Die Untersuchung ergab: Gebärmutter tief stehend, weich, nicht schmerzhaft; das linksseitige parametrane Gewebe über die Mittellinie hinaus nach rückwärts beträchtlich verdickt, welche Schwellung auch auf die rechte Seite etwas sich erstreckte, woselbst auch Druckempfindlichkeit auf äufseren Druck bestand. Eiterabgang ab und zu noch.

Durch die Krankenheiler Kur verbesserte sich vor allem die Blutbildung, das Aussehen wurde besser, der Druckschmerz verlor sich ganz; der Eiter wurde immer seltener und die Zwischenpausen gröfser.

Nach 3 Monaten wurden zu Hause noch Umschläge mit Krankenheiler Quellsalz fortgesetzt; das Resultat war schliefslich vollständige Heilung (nach mündlicher Mitteilung).

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

61. Frl. Kl., 26 Jahre alt, blafs, aus sonst gesunder Familie, litt an einem kleinen Uterustumor (subseröses Fibroid), das sich seit einem Jahre entwickelt hatte und von Zeit zu Zeit heftige Incarcerations-Erscheinungen hervorrief; dem hatte sich vor einem halben Jahre noch eine circumscripte Peritonitis mit Exsudatbildung hinzugesellt; nach langem schweren Krankenlager hatte sich letzteres nahezu aufgesaugt.

Bei der Untersuchung p. an. fand sich an der hinteren Uteruswand ein knolliger, harter, scharf umschriebener, mit dem äufserst schmerzhaften Uterus zusammenhängender Tumor, dessen Gröfse die eines mittelgrofsen Apfels war und dessen untere Grenze nahe dem collum uteri war; letzteres und das corpus uteri waren in einem continuo zu fühlen; die Gebärmutter stark fixiert; das parametrane Gewebe unterhalb des Douglasschen Raumes in der Ausdehnung einer halben Handfläche noch mäfsig verdickt und empfindlich; Sondenuntersuchung unterblieb. Das Fräulein gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur und hatte den Erfolg, dafs das parametrane Exsudat vollständig verschwand, das Fibroid wurde nicht gröfser; das Uterusgewebe nahezu schmerzlos; die bisher mit fast jeder Periode einhergehenden Incarcerationserscheinungen cessierten vollständig; die Periode war normal. Das Fräulein verheiratete sich, blieb allerdings kinderlos (4 J.); sie fühlt sich aber so wohl, dafs sie sich als fast gesunde Frau betrachtet.

Ihr Hausarzt bestätigte in einem späteren Bericht diesen guten Erfolg und im vergangenen Jahre konnte man sich selbst von dem gleichguten Bestand der Sachlage bei Frau Dr. A. überzeugen.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

62. Frau Dr. Br., 30 Jahre alt, Mutter eines 6jährigen Mädchens, litt seit Jahren an chronischem Weifsflufs (Gonorrhoea?) und seit dem letzten Frühjahr an beständiger Heiserkeit mit Husten und asthmatischen Anfällen. Wegen des Ausflusses war von einem Arzte lokale Behandlung vorgenommen worden; leider stellte sich während derselben eine fieberhafte Parametritis ein mit nachfolgender bedeutender Exsudatbildung. Nach mehrwöchentlichem Krankenlager bildete sich allmählich das Exsudat zurück; der Unterleibsschmerz verminderte sich; zur vollständigen Resorption des Exsudates wurde die schwache, blutarme, kleine Frau nach Krankenheil geschickt.

Bei der Untersuchung fand sich vor: chronischer Katarrh der Vaginalportion; seitlich vom collum uteri unterhalb des Douglasschen Raumes eine diffuse, härtliche, glatte, gleichmäfsig gewölbte und strangartig verlaufende Anschwellung, die in der Mittellinie ziemlich tief sich herab erstreckte; seitlich konnte man dieselbe bis zur Beckenwand verfolgen; rechts war diese diffuse Anschwellung, die hier fast um das ganze collum uteri herum fühlbar war, stärker empfindlich und massenhafter als links; der uterus war antevertiert, ohne weitere Abnormität, beweglich, wenig schmerzhaft; Periode unregelmäfsig, ohne besondere Beschwerden. Lunge gesund; Nase frei von Anschwellungen oder sonstigen pathologischen Veränderungen, die das Asthma nervosum hätten erklären können.

Die Krankenheiler Trink- und Badekur verminderte das Exsudat noch ganz beträchtlich; nur auf der rechten Seite blieb noch eine strangartige Verdichtung des parametranen Gewebes zurück, welche heftige, bis zu wahren Krampfanfällen sich steigernde Schmerzen bei der Defäkation und zeitenweise beim Gehen verursachte; nach der 2. Badekur jedoch verschwand auch diese und 2 Jahre später konnte man sich von der vollständigen Aufsaugung des Exsudates und dem fast gänzlichen Verschwundensein des Katarrhs der Vaginalportion überzeugen; die Lungen waren frei geblieben; die asthmatischen Anfälle aber blieben bestehen; der Unterleib jedoch machte so gut wie gar keine Beschwerden mehr.

M. Hoefler.
Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

63. Fr. B. von K., 33 Jahre alt, hochgradig anämisch, die häufig verdächtige Bronchialkatarrhe hatte, litt nach der brieflichen Mitteilung einer Dresdener gynäkologischen Autorität seit 3 Jahren an Metritis und Perimetritis ohne Exsudationen; letztere hatte sich durch einen Sturz aus dem Wagen sehr verschlimmert und sollte die Dame Tölzer Bäder dagegen gebrauchen; sie unterzog sich der hiesigen Kur und hatte den Erfolg, dafs sie, wie eine Mitteilung 2 Monate später lautete, »ihr Arzt als »ganz geheilt« entlassen konnte; sie jubelt und singt einen Hymnus auf Tölz.«

M. Hoefler.
Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

64. Frau K., 38 Jahre alt, kinderlos, seit 6 Jahren verheiratet, erkrankte Mitte März 1884 an akuter Parametritis, welche massiges, derbes Exsudat an den Uterus und seine Adnexe setzte. Seit dieser Entzündung war die früher unregelmäfsige Periode regelmäfsig geworden. Nach der üblichen Behandlung kam sie im selben Jahre nach Krankenheil. Ihre Hauptbeschwerden waren schmerzhafte träge Stuhlentleerung, Schmerzen in der linken Unterbauchseite und leichte gastrische Reizbarkeit.

Die Untersuchung ergab: Seitlich vom Uterus in der linken Unterbauchgegend eine fast runde, mäfsig harte, wenig empfindliche Anschwellung; das hintere Scheidengewölbe herabgedrängt durch eine geschwulstartige Masse, die wie knolliger, härtlich gewordener Teig sich anfühlte und links über den collum uteri hinaufgehend seitlich bis fast an die Beckenwandung sich erstreckte. Der linke Eierstock war nicht zu fühlen und lag wohl in dem dicken massenhaften Exsudate; das rechte Ovarium dagegen liefs sich bei bimanueller Untersuchung p. an. vergröfsert nachweisen. Der Uterus war etwas gröfser, tiefer stehend und mäfsig empfindlich.

Die Dame gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur und der Erfolg war, dafs das Exsudat vollständig verschwand und der früher nicht fühlbare linke Eierstock als vergröfsert und empfindlich und mit kleinen Cystchen besetzt nachgewiesen werden konnte; die Frau litt noch hie und da an Dysmenorrhoe und leichter gastrischer Reizbarkeit; die Kur wurde 1885 wiederholt; mit welchem Erfolge in Bezug auf das Ovarialleiden, mufs erst die weitere (wenn mögliche) Beobachtung zeigen.

Sicher aber beweist dieser Fall den äufserst günstigen Einflufs der Krankenheiler Kur auf das betreffende Exsudat.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

65. Frau B. litt 4 Wochen nach einer vorausgegangenen Entbindung an einer partiellen Peritonitis mit schleppendem Verlaufe und zeitenweise auftretenden Exacerbationen vor der Periode. Nachdem allmählich das Exsudat kleiner geworden war, kam die geschwächte Frau endlich soweit zu Kräften, dafs sie hieher zur Badekur reisen konnte. — Bei der Untersuchung fand man an der schwächlichen, 34 Jahre alten Dame oberhalb des rechten lig. Poup. eine hühnereigrofse, sehr oberflächlich liegende von Vagina und Uterus getrennte, schmerzhafte, ziemlich feste Geschwulst, die den Uterus nicht dislocierte und als rückständiges Exsudat der vorausgegangenen partiellen Peritonitis angesehen werden mufste.

Frau B. gebrauchte die Krankenheiler Badekur mit dem Erfolge, dafs dieser Tumor vollkommen verschwand und die davon abhängigen Beschwerden gänzlich beseitigt wurden.

M. Hoefler.

66. Frau Fl. erkrankte vor 2 Jahren, während der Menstruation sich einer Erkältung aussetzend, an Pelveoperimetritis, die bald solche Dimensionen annahm, dafs das Exsudat die ganze kleine Beckenhöhle ausfüllte; dasselbe nahm bald ab bald zu, bis es sich allmählich etwas retrahierte und kleiner wurde. Bei ihrer Ankunft in Krankenheil fand sich folgender Status praesens: Die bleiche, anämische, 30 Jahre alte Dame, deren Schwäche so grofs war, dafs sie kaum mit Unter-

stützung gehen konnte, klagte über Stuhlverstopfung, Blähungsbeschwerden, häufig stechende Schmerzen im Unterleibe, Unmöglichkeit, sich zu bücken etc., die Unterleibsdecken waren weich; im hintern Scheidengewölbe fühlte man eine auf Druck schmerzhafte, gleichmäfsig harte, zu beiden Seiten des Uterus nach vorne sich ausdehnende, unbewegliche Geschwulst, welche den unfühlbaren Uteruskörper vollkommen einschlofs.

Frau Fl. gebrauchte die Krankenheiler Kur während 2 Saisonjahre mit dem Erfolge, dafs das Exsudat im ersten Sommer fast vollkommen, im zweiten gänzlich beseitigt wurde und das Gefühl der vollkommensten Gesundheit wiedergegeben wurde.

G. Hoefler.

67. Frau N. N., eine Brünette von 24 Jahren, blafs, höchst zart, nervenschwach und in hohem Grade sensibel, erkrankte im Monat Juni an einer heftigen Metritis und Peritonitis. Im Laufe der Krankheit füllte sich der Bauch bis zur Höhe des Nabels mit Exsudat und bei eingetretenem Sinken der Kräfte war ihr Tod zu erwarten. Sie ward jedoch gerettet; das Exsudat wurde langsam resorbiert; sie erholte sich; aber es war eine beträchtliche Vergröfserung des Uterus, eine Anschwellung des linken Ovariums und Reste des Exsudates im Douglasschen Raume zurückgeblieben.

Anfangs August kam sie mit ihrem Gemahle hieher. Sie war noch sehr schwach und angegriffen, namentlich aber unendlich empfindlich gegen Verkältung und Luftzug, so dafs nur mit gröfster Vorsicht und allmählich mit der Kur begonnen und fortgefahren werden konnte. Doch erholte sie sich dann rasch und in der Weise, dafs, nachdem sie 21 Bäder genommen hatte, nicht nur die angeführten Lokalübel verschwunden waren, sondern mit der Kur aufgehört werden mufste, weil statt des früher krankhaft vergröfserten Uterus derselbe nun anfing, aus anderem und dem Ehepaare nicht unerwünschten Grunde an Umfang zuzunehmen; sie war in gesegneten Umständen. Sich zur weiten Heimreise zu stärken, blieb die Dame noch hier und reiste Ende September vollkommen hergestellt froh von dannen.

G. Hoefler.

68. Madame N. N. litt an heftigen Kreuz- und Unterleibsschmerzen, sowie an Menstruations-Anomalie, welche Übel ihren Grund jedoch in einer chronischen Entzündung der Gebärmutter mit Anschwellung und Rückwärtsbeugung derselben hatten. Dazu kam später infolge einer starken Erkältung eine partielle Peritonitis, als deren Residuum eine bedeutende Geschwulst in der rechten Seite des Leibes zurückblieb. Sie kam schwach und angegriffen nach Tölz, verweilte daselbst ein Vierteljahr mit dem erfreulichen Erfolg, dafs der Tumor in der rechten Hälfte des Unterleibs vollständig verschwand, die chronische Entzündung

der Gebärmutter heilte, die Anschwellung derselben bedeutend abnahm, die früher sehr profuse Menstruation aufhörte, regelmäfsig wurde und nur 3 — 4 Tage anhielt, die Kreuzschmerzen ebenfalls verschwanden und Patientin auch in ihrem Allgemeinbefinden aufs Erfreulichste gewonnen hatte. G. Hoefler.

69. Mm. H., 39 Jahr, starke, etwas fettleibige Frau, kinderlos, gab an, schon seit Jahren an einer Geschwulst im Unterleibe zu leiden, deren Beschwerden folgende waren: häufig ziehende und brennende Schmerzen auf beiden Seiten des Unterleibes, Kreuz- und Rückenschmerzen, zeitweise auch Übelkeit und Erbrechen; meist längere Stuhlverstopfung; Menstruation unregelmäfsig, nicht kopiös.

Die Untersuchung p. v. ergab: Auffallender Hochstand des Uterus; das Scheidengewölbe stumpfwinkelig in die Höhe gezogen. Vaginalportion sehr klein. Die Uterussonde weist eine Verlängerung um 1¼" nach. Die Untersuchung p. a. wies eine mit dem hinteren Teile des Uterus zusammenhängende, nach unten das Segment einer Welschnufs bietenden Geschwulst nach, welche mit den Fingerspitzen eben noch zu erreichen war, einer näheren Untersuchung jedoch durch die Lage sich entzog. Lunge und Herz normal. Leber etwas geschwellt.

Mm. H. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs der Tumor (eingedicktes altes periton. Exsudat?) kleiner wurde. Nach Jahresfrist schrieb ihr Hausarzt: »Mme. H. ist jetzt vollständig gesund und wohl; bei der letzten Untersuchung fand ich von der früher nachweisbaren Geschwulst an der hinteren Wand des Uterus keine Spur mehr; der Uterus selbst steht sehr hoch und ist klein.

M. Hoefler.

70. Frau H., 32 Jahre alt, kinderlos, seit mehreren Jahren verheiratet, litt an starken 7tägigen Menorrhagien, die sie sehr nervös, blutarm und enorm schwach machten. Als Grund dieser Symptome fand sich Metritis chron., leichte Anteversio, Endometritis catarrh. mit Resten von parametritischen Exsudaten älteren Datums vor. Sie gebrauchte sehr vorsichtig die Krankenheiler Badekur mit dem besten Erfolg; die Metritis, Para- und Endometritis verschwand nach ¼ Jahre; sie konzipierte und wurde von einem gesunden Kind, wenn auch schwer entbunden und fühlte sich von da ab ganz wohl und gesund. Von der Genesung der Frau konnte man sich noch in den letzten Jahren überzeugen.

M. Hoefler.

71. Fräulein E., 36 Jahre alt, litt seit einer Erkältung vor 1½ Jahren wo sie eine rechtsseitige Unterleibsentzündung hatte, an Unregelmäfsigkeiten der Periode, die mit sehr schmerzhaften Krämpfen verlief, sehr kopiös war und bald in 14 Tagen, bald in 5 Wochen er-

schien; dabei starker Ausflufs, Unregelmäfsigkeit des Stuhlganges; Magendruck und sehr häufig Kopfschmerzen.

Bei der inneren Untersuchung fühlte man eine voluminöse, das Scheidengewölbe in $^2/_3$ der Peripherie deckende Geschwulst, die ziemlich fest sich anfühlte, unbeweglich, wenig schmerzhaft war, mehr flächenartig sich von rechts ausbreitete nach links, die Symphysenhöhe rechts etwas überschritt und im Douglasschen Raum tief nach abwärts trat. Der Uteruskörper stark nach vorne gedrängt, stack wie eingekeilt in dem Tumor, liefs sich aber von letzterem doch noch deutlich abgrenzen; dabei Endometritis catarrh.

Das Fräulein gebrauchte die Trink- und Badekur und Umschläge mit Quellsalzlauge 2mal mit dem Erfolge, dafs das Exsudat fast vollständig sich resorbierte ohne üble Zwischenfälle und sie nunmehr seit 2 Jahren ihrem schweren Berufe (Ladengeschäft) wieder ohne allen Schmerz nachkommen kann. Seit dem Gebrauche der hiesigen Bäder hat dieselbe keine Krämpfe mehr; die Periode kommt regelmäfsiger und nicht mehr so kopiös; der Ausflufs ist so viel wie verschwunden, ebenso hat der lästige Kopfschmerz aufgehört. M. Hoefler.

72. Frau L., eine junge, zu Embonpoint neigende, etwas anämische, sonst aber gesunde Frau, deren Mann syphilitisch und gonorrhoisch infiziert war, litt seit mehreren Jahren an einer schleichend eingetretenen Perimetritis, infolge deren sie beständig linksseitige Schmerzen hatte und öfters entzündliche Attaquen durchmachen mufste, so dafs sie sehr von Kräften gekommen war und auch viel von dem früheren jugendlich frischen Turgor verloren hatte. Die Untersuchung ergab ein Exsudat im linken Perimetrium; der Uterus sehr wenig beweglich, nach rückwärts geneigt, dickere Exsudat-Massen lagen im Douglasschen Raume auf beiden Seiten des Uterus, dessen hintere Wand sehr empfindlich war; die gröfsere Exsudat-Masse aber lag links. Die linke Tube fühlte sich verdickt und schmerzhaft an; aller Wahrscheinlichkeit nach lag hier eine gonorrhoische Infektion vor.

Die Frau gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur und hatte die Freude, dafs sich sowohl während als insbesondere nach derselben das Exsudat vollständig aufsaugte; sie blieb auch von da ab von allen weiteren Exacerbationen und Nachschuben verschont. Eine später vorgenommene Untersuchung konstatierte vollständiges Freisein von Exsudaten; die allerdings nach rückwärts noch fixiert gebliebene Retroversio uteri verursachte ihr keine besonderen Beschwerden, aber sie blieb (vermutlich infolge von Tuben-Verschlufs) steril. M. Hoefler.

73. Frau B., welche an chron. Parametritis litt, mufste infolge der dadurch entstandenen Stränge und Narben viele schmerzhafte Beschwerden ertragen; dabei bestand grofse Empfindlichkeit des Magens.

Sie gebrauchte die Krankenheiler Badekur mit Quellsalzlauge-Umschlägen und später uns zugekommene Nachrichten brachten die erfreuliche Mitteilung, dafs Frau B. durch diese Kur namentlich in Bezug auf die Schmerzen ein sehr gutes Resultat erreicht habe.

M. Hoefler.

74. Frau G. D. N. laborierte seit 10 Jahren an parametritischen Exsudaten, welche von Zeit zu Zeit heftige Exacerbationen machen und die Kranke 2—3 Monate ans Bett fesseln. Während dieser Zeit erholte sich dieselbe wieder; sie war aber bisher noch nie völlig frei von Beschwerden gewesen; innerhalb dieser Zeit hatte die Dame zweimal wieder geboren, vor 6 und $1\,^2/_3$ Jahren. In den meisten Rückfällen erfolgte Durchbruch p. vag., in den ersten Jahren hatte sich Bluthusten hinzugesellt. Sie war zwei Winter in Italien, Soden, Kreuznach, in Seebädern. Die vorletzte Exacerbation war kurz nach dem letzten Wochenbett; die letzte datierte seit ca. 10 Wochen. Die Tochter derselben hatte Drüsenschwellungen. Die bleiche, stattliche Dame liefs objektiv an den Lungen nichts nachweisen; von der Symphyse gegen den Darmbeinstachel bestand vermehrte Druckempfindlichkeit; rechts ca. 3 Finger breit von der Sp. a. sup. entfernt, war eine sehr schmerzhafte, pflaumengrofse durch die Bauchdecken, aber auch p. vagin. fühlbare, rundliche Anschwellung (die Reste der Exsudatmassen); p. vagin. fühlte man gleich über dem tiefstehenden Collum uteri von rechts nach hinten sich erstreckend fest mit dem Uterus im Connex stehende Exsudat-Massen von mäfsiger Härte und Empfindlichkeit; bei kombinierter Untersuchung läfst sich der Zusammenhang mit der äufserlich fühlbaren sehr viel schmerzhafteren Anschwellung oberhalb des Poup.-Bandes finden.

Die Hauptbeschwerden waren noch zeitweise, anscheinend unmotiviert auftretende, um die Schenkel ausstrahlende Schmerzen, öftere Strangurie; Unvermögen weiter zu gehen. Die Periode war schmerzlos, vor derselben trat unangenehmes Senkungsgefühl ein.

Die Dame gebrauchte mit grofser Gewissenhaftigkeit die Krankenheiler Trink- und Badekur mit Umschlägen und Klystieren von Quellsalzlauge und zwar mit dem Erfolge, dafs sich das parametritische Exsudat nicht nur vollständig bis auf eine jetzt nur mehr haselnufsgrofse, weniger empfindliche, rundliche Anschwellung an der erwähnten Stelle neben der Sp. a. sup. aufsaugte, sondern dafs auch die Dame freier von den früheren Beschwerden wurde; noch über Jahresfrist blieb der Zustand ein gleich zufriedenstellender. Die Dame schrieb: »Bei mir hat Tölz Wunder gewirkt, bis auf ganz geringe Reste ist mein Leiden gehoben.« Eine wiederholte Kur befestigte diesen Erfolg, den der Hausarzt ebenfalls vorher bestätigt hatte.

M. Hoefler.

75. Eine 24jährige, unverheiratete Dame hatte schon eine Reihe schwerer Anfälle von Perimetritis durchgemacht, die unter bedrohlichen peritonitischen Erscheinungen zur Bildung eines massigen Exsudates führten, dessen Resorption nie vollständig erfolgt war. Vergebens hatte sie verschiedene Sol-, Stahl- und Moorbäder besucht. Als die durch die wiederholten Entzündungen sehr geschwächte Dame hieher kam, fand sich ein abgekapseltes Exsudat im Douglasschen Raum, welches das hintere Scheidengewölbe als harter Tumor ausfüllte, aber bei Druck nur wenig empfindlich war. Wegen grofser Reizbarkeit der Patientin wurden die Bäder nur jeden anderen Tag gegeben, aufserdem Überschläge über das Abdomen, Scheidendouchen und Mastdarminjektionen gemacht. Schon einige Tage vor dem Eintritte der Menstruation wurde die Kur unterbrochen und der Kranken die gröfste Ruhe anempfohlen. Mit Ausnahme flüchtiger, hie und da auftretender Schmerzen war der Verlauf der Kur durch nichts gestört. Nach 35 Bädern liefs sich eine wesentliche Verkleinerung des abgrenzenden Exsudates konstatieren, die subjektiven Beschwerden waren beseitigt und bis zur Stunde ist kein Recidiv mehr eingetreten.

Tölz. Dr. J. Streber.

76. Frau X., 34 Jahre alt, hatte vor 9 Jahren eine schwere Entbindung durchgemacht, bei welcher sie einen tiefen Cervixrifs und weiterhin im Wochenbette eine schwere Parametritis davongetragen hatte, die im ferneren Verlaufe zu einer seitlichen Verziehung des Uterus und Sterilität führte. Da das einzige Kind starb, wünschte die Dame sehnlichst weitere Nachkommenschaft. Ein vortrefflicher Gynäkologe behandelte sie mit heifsen Douchen, Durchschneidung verschiedener Schleimhautfalten, Massage u. s. w. und erzielte damit einen schönen Erfolg, indem sich die Adhäsionen zum Teil lösten und die pathologische Lage des Uterus sich besserte. Zur Nachkur wurde die Patientin nach Krankenheil geschickt. Aufser dem vernarbten Cervixrifs und der durch Narbenstränge verursachten, seitlichen Verziehung der Gebärmutter fand sich links von derselben ein hühnereigrofser, harter, bei Druck etwas empfindlicher Tumor; aufserdem bestand noch chronische Endometritis. Die Kur war von dem gewünschten Erfolg begleitet; denn gegen Ende derselben blieb die Menstruation aus, während sich ziemlich heftige Schmerzen einstellten, welche die Kranke für entzündliche hielt. Sie sah aber ihren Irrtum bald ein und gebar nach einer ganz günstig verlaufenen Schwangerschaft einen gesunden Knaben.

Tölz. Dr. J. Streber.

Überraschende Erfolge hatte manchmal die Badekur in Krankenheil bei Sterilität; dieselben der Resorptionskraft der Quellen und seiner Kurmittel zuzuschreiben, liegt mehr

als nahe. Beruht die Sterilität auf einer Parametritis posterior, welche den anteflektierten Uterus fixiert, auf einer Unbeweglichkeit der Orificialränder durch Zunahme des submucösen Gewebes, wie sie oft nach Metritis entsteht, oder auf einer starken Wulstung und Auflockerung der Endometrialschleimhaut, auf einer chronischen Metritis, oder auf Exsudaten, welche den Eileiter unwegsam machen, so wird der Gebrauch der Quellen von Krankenheil indiziert sein. Auch bei der auf Syphilis oder auf allgemein erhöhter nervöser Reizbarkeit beruhenden Neigung zu Abortus wirkt Krankenheil günstig ein.

(Vergleiche die Krankenberichte Nr. 9, 13, 16, 17, 19, 50).

Bei der chronisch entzündlichen Anschwellung der Brustdrüse bethätigen die Krankenheiler Quellen ebenfalls ihre Aufsaugungskraft.

Die hier zur Veröffentlichung gelangenden 9 Fälle, welche durch die Krankenheiler Trink- und Badekur günstig beeinflufst worden waren, betreffen 2 Fälle von Galaktorrhoe, 2 von Hypertrophia mammae, 3 von dyskrasischen Knotendrüsen (skrofulöse, syphilitische), 2 von chronischer Mastitis.

77. Frau H., Mutter von 7 Kindern, war in ihrer frühen Jugend entschieden skrofulös, während ihres Ehestandes vollkommen gesund; litt jetzt seit einem halben Jahr an häufig wiederkehrenden Anschwellungen mit Abscefsbildungen an den Achseldrüsen, einmal sogar in der Brustdrüse.

Bei ihrer Ankunft fanden sich noch haselnufsgrofse Lymphdrüsen in der Achselgrube vor; desgleichen noch einzelne Drüsenknoten in den beiden Brüsten.

Sie gebrauchte die Badekur in Krankenheil mit dem Erfolge, »dafs sie das Übel verlor und sich seitdem sehr guter Gesundheit erfreut,« wie ihr Hausarzt mitteilte. M. Hoefler.

78. Frau N. N. aus N., eine Dame von 24 Jahren, seit 5 Jahren in kinderloser Ehe lebend, sparsam menstruiert, litt seit einem Jahre an einer sehr beträchtlichen Anschwellung der linken Brust. Die Haut war nicht mifsfarbig. Unebenheiten, harte Anschwellungen nirgends zu fühlen, mit Ausnahme der etwas dicker anzufühlenden Milchgefäfse. — Die Brust war gleichmäfsig gewölbt, teigig, fleischig anzufühlen, Warze war eingezogen. Das Gewicht der Brust, ihr Umfang und ihre Ungleichheit war fast das einzige lästige Symptom. Patientin hatte verschiedene Mittel gebraucht, viele Ärzte konsultiert, ohne ein be-

friedigendes Resultat zu erlangen. — Sie verweilte acht Wochen in Krankenheil und ihre abnorm vergröfserte und verdickte Brust — Hypertrophie — reduzierte sich allmählich zum normalen Umfang und zu gesunder Struktur. G. Hoefler.

79. Frau N. N. aus N., 48 Jahre alt, hochgewachsen, hager, blafs, von kachektischem Aussehen, Witwe seit 12 Jahren, seit 5 Jahren nicht mehr menstruiert, kinderlos, litt seit 3 Jahren an einer taubeneigrofsen, härtlich unebenen Anschwellung an der mittleren Partie der linken Brust nach innen, sie fühlte darin von Zeit zu Zeit flüchtige Stiche und beunruhigte sich sehr mit dem Gedanken, es könne sich der Krebs an dieser Brust entwickeln.

Sie blieb einige Wochen hier und gebrauchte die Kur mit Ausdauer; um so betrübender war es für sie, abreisen zu müssen, ohne irgend einen Schritt zur Besserung an ihrem Leiden wahrnehmen zu können. Sie verbrachte den darauffolgenden Winter jedoch leidlich; die Stiche in der Brust waren seltener geworden; das Lokalübel hatte nicht zugenommen und ihr Allgemeinbefinden hatte sich gebessert.

Im Sommer des folgenden Jahres kam sie zum zweiten Mal hieher; sie hatte gesündere Gesichtsfarbe, war etwas stärker und kräftiger geworden. Die Anschwellung in der linken Brust war nicht kleiner geworden, aber platter und weniger empfindlich. Sie blieb über 8 Wochen hier. Nach 6 Wochen ward der Knoten weicher, allmählich kleiner, etwa bohnengrofs. Im Spätherbste schrieb sie voller Freude, er habe sich nun völlig verloren, und sei auch nicht eine Spur des früheren, sie oft so schmerzlich betrübenden Leidens mehr zurückgeblieben. G. Hoefler.

80. Bei einer 28jährigen Dame, die ein normales Wochenbett durchgemacht hatte, ohne das Kind zu stillen, entwickelte sich 3 Monate nach der Entbindung eine gleichmäfsige feste Anschwellung der linken Brust, welche unter flüchtigen Schmerzen zu einer beträchtlichen Vergröfserung derselben führte. Die Haut war gespannt, etwas gerötet, aber nicht glänzend; die Berührung schmerzte nicht, ebenso fehlten Drüsenschwellungen in der Achselhöhle. So bestand der Zustand schon mehrere Monate. Eine 6wöchentliche Kur führte zu einer bedeutenden Abschwellung der hypertrophischen Drüse, deren Umfang später den der gesunden Seite nicht mehr überstieg.

Tölz. Dr. J. Streber.

81. Frau M. aus St. L., 35 Jahre alt, hatte neben einer Hypertrophie des Uterus und einem dadurch bedingten Singultus, der sie äufserst belästigte, noch einen haselnufsgrofsen, beweglichen, nicht schmerzhaften, abgerundeten Knoten in der einen Brustdrüse, welcher während des Gebrauches der hiesigen Brunnen- und Badekur vollständig

verschwand. Eine gynäkologische Autorität, Dr. E. aus St. L., welcher Gelegenheit hatte, die Dame später zu sprechen, brachte die Mitteilung, dafs der Tumor bei Frau M. auch nach Jahren nicht wiedergekehrt sei, welchen Erfolg die Dame mit Recht nur der Krankenheiler Kur zuzuschreiben hatte. M. Hoefler.

82. Frau R., 38 Jahre alt, war eine bleiche, blutarme Frau mit engem Brustkorbe, hatte eine allmählich entstandene Anschwellung der rechtsseitigen Brustdrüse ohne Achseldrüsenschwellung, ohne Induration des Gewebes der Nachbarschaft; die ganze rechtsseitige Brustdrüse war in toto angeschwollen und bei Berührung schmerzhaft, auf der Unterlage leicht verschiebbar; an den Rippen war keine Abnormität fühlbar; die Haut über der Drüse ebenfalls gesund. In den Lungen liefs sich keine Veränderung nachweisen; doch war der Bau des Brustkorbes ein zu Phthisis disponierender; die Unterleibsorgane waren normal.

Nach diesem Befunde wurde eine bei solchen Individuen öfters beobachtete Mastitis chronica angenommen.

Die Krankenheiler Trink- und Badekur mit Umschlägen hatte den Erfolg, dafs die Schmerzhaftigkeit schon hier nachliefs und dafs die Drüse entschieden kleiner wurde; ganz gegen Erwartung stellte sich Frau R. im nächsten Jahr wieder zur Untersuchung vor und man konnte das vollständig normale Befinden der rechten und linken Brustdrüse konstatieren. M. Hoefler.

83. Madame M. aus Berlin, 24 Jahre alt, eine schlank gewachsene, schön gebaute Frau mit schwarzen Haaren und schwarzen Augen, früher immer gesund und ohne erkennbare Krankheitsanlage, hatte vor sechs Monaten zum erstenmal glücklich geboren, erkrankte jedoch bald darauf an einer heftigen Metritis, von welcher sie aber wieder hergestellt ward. Wegen einer zurückgebliebenen profusen Galaktorrhoe wurde sie sodann nach F. geschickt. Dort verschlimmerte sich dieses letztere Übel so sehr, dafs ihr Arzt, Herr Geh.-Rat Dr. Mayer in Berlin, darauf drang, sie solle F. mit Krankenheil vertauschen.

Sie kam in den ersten Tagen des Monats August 1854 hieher. Ihre Brüste waren hoch angeschwollen, hart wie Stein, empfindlich spannend, bei Berührung an mehreren Stellen, wo sich Abscesse zu bilden angefangen hatten, sehr schmerzhaft. Dabei flofs eine solche Menge von Milch aus, dafs die Dame stets nur ein weites Kleid anziehen konnte, in welches sie vorne ein paar Servietten steckte, um sich vor Durchnässung von der ablaufenden Milch zu schützen. Ihre Lage war mifslich genug. Ich liefs sie Georgenquelle trinken, baden, und stets bei Tag und bei Nacht Umschläge mit Quellsalzlösungen machen. Der Schmerz an den Brüsten liefs schon die ersten Tage nach; im Verlaufe von 8 Tagen wurden die Brüste weicher, und war eine förmliche Rückbildung in denselben insofern geschehen, als die

Abscefsbildung nicht nur nicht weiter schritt, sondern, wo Eiter schon ausgeschieden war, er allmählich wieder resorbiert wurde. Nach 14 Tagen war der Milchflufs geringer, nach 4 Wochen hatte er ganz aufgehört, und nach nochmals 8 Tagen waren die Brüste so schön und gesund, als ob nie der mindeste Krankheitsprozefs in ihnen stattgefunden hätte. Nach 5 Wochen verliefs Madame M. nach einer gänzlich schmerzlosen und raschen Kur dankbarst den Kurort. G. Hoefler.

84. Eine schwächliche Dame von 40 Jahren litt seit Jahren an einer kranken Brust. Die Drüsen der linken Brust waren angeschwollen, verhärteten sich allmählich, wurden höckerig; es stellten sich stechende Schmerzen ein, und es kam später zu einer Absonderung aus der Brust. Dabei nahm die Efslust ab, das Aussehen wurde graulich, Abmagerung trat ein, Fieber regte sich. Nachdem die Dame zuerst die Sache lang verheimlicht und später von verschiedenen Ärzten ohne Erfolg behandelt worden war, liefs sie mich im Herbste 1852 rufen. Ich riet zum Gebrauche des Wassers von Krankenheil. Die Efslust stellte sich bald wieder ein, das Aussehen besserte sich, das Fleisch nahm zu, die Absonderung verminderte sich und hörte bald ganz auf, und die Brust wurde in solchen Zustand zurückgebracht, dafs die Dame vollkommen beruhigt und befriedigt wurde.

Fr. Hofrat Dr. Werber.

85. »Es wird Ihnen ohne Zweifel nicht unangenehm sein, wenn ich die glücklichen Erfolge Ihrer Heilquellen um einen vermehre; er betrifft eine Dame, welche zwei Jahre an einer heftigen Galaktorrhoe litt und welche ich nach dem zweimonatlichen Gebrauch von Krankenheiler Salzumschlägen vollständig genesen sah.«

L. Dr. Pittel.

2. Bei Scrophulosis.

Das erste und wohl vorzüglichste Mittel zur Heilung der konstitutionellen Schwäche, das beste Tonikum bei Scrophulosis ist das Gebirgs- oder Seeklima.

Die Wahl eines von beiden hängt von den weiteren Nebenumständen ab, die hier mit in Frage kommen. Buhl verlangte für die Prophylaxis der Phthisis (also auch für die Skrofeln) eine Höhe von über 2000′, trockene Orte, gute, reine, staubfreie, gehörig bewegte, mehr trockene Luft, gut ventilierte Wohnungen, keine zu dichte Wohnbevölkerung, Forderungen, die sich in Krankenheil in jeder Weise erfüllen.

Tölz-Krankenheil hat alle Vor- und Nachteile eines alpinen Klimas (siehe Kapitel: Klima).

Dafs die physiologischen Wirkungen des letzteren gerade bei Skrofulose als das beste Tonikum für konstitutionelle Schwäche und Retardation des Stoffwechsels angesehen werden müssen, ist nach allgemeinen pathologischen Anschauungen über diese Krankheit theoretisch schon begründet; dafs aber das Gebirgsklima von Tölz-Krankenheil de facto bei Skrofeln günstig einwirkt, ist wohl aus folgenden Thatsachen zu entnehmen:

1. aus der relativ grofsen Seltenheit schwerer Scrophulosis-Fälle in der ärztlichen Praxis unter der einheimischen Bevölkerung;
2. aus der Seltenheit der durch Scrophulosis bei der Konskription untauglich Befundenen;
3. aus der grofsen Seltenheit von Scrophulosis-Fällen unter den Kranken der Krankenhäuser im Isarthale (siehe darüber die Broschüre: Krankenheil bei Scrophulosis vom Verf.).

Autoritäten, wie Baginsky, Billroth, Frerichs, Gerhardt, Köhler, Langenbeck, Leichtenstern, Niebergall, Niemeyer, Thilenius, Valentiner empfehlen aufserdem gegen Skrofulose die Krankenheiler Quellen.

Indem die Krankenheiler Trink- und Badekur den Stoffwechsel steigert, die Alkalescenz der Säftemischung erhöht, durch Reizung des peripheren Nervensystemes den atonischen Zustand der Gefäfsinnervation in den inneren Organen beseitigt und die Leberfunktion anregt, ist sie ein ganz vorzügliches Mittel gegen die Scrophulosis, namentlich die torpide Form derselben. Sie beseitigt oft den allgemeinen Schwächezustand, hebt die Leistungsfähigkeit des Nervensystemes, damit vermindern sich die Stauungen im Lymphgefäfssysteme und die Reizbarkeit der Gewebe zu zelliger Hyperplasie.

Die meisten skrofulösen Kinder erreichen durch einen mehrmonatlichen Aufenthalt in Krankenheil eine ganz auffallende gröfsere Widerstandsfähigkeit gegen Erkältung er-

zeugende Einflüsse, wodurch sie oft während des nachfolgenden Winters von herkömmlichen Affektionen der Schleim häute frei bleiben.

Ein äufserst günstiges Zusammentreffen der Badewirkung mit dem klimatischen Faktor (der Gebirgsluft) läfst das Bad Krankenheil als ein ganz besonderes Mittel erscheinen, und in der That hat sich gerade bei dieser Krankheit der Ruf desselben bis über Deutschlands Grenzen hinaus verbreitet.

Gegen spezielle Skrofelformen ist die Krankenheiler Badekur besonders wirksam, so

a) bei Lokalisationen der Scrophulosis auf der Haut, die ja oft bei Konstitutionsstörungen betroffen wird.

Beim Eczem auf mehr oder weniger hyperämischem Boden, sowie bei der Acne und Furunculosis ist es der verschieden starke Hautreiz durch das einfache oder das mit verschieden starken Quellsalzseifen versetzte Bad, welches eine Umstimmung in der Hautfunktion hervorruft.

b) bei Erkrankungen der Schleimhäute, namentlich der Nase und des Rachens, wenn die Schleimdrüsen derselben infiltriert sind und die Schleimhaut noch nicht atrophisch geworden ist, teilweise aber noch Hyperämie zeigt, sowie besonders bei den mit Ozäna, starker Borkenbildung verbundenen Affektionen der Nasenschleimhaut. Der atonische Zustand der Blutgefäfse in den hyperämischen Schleimhäuten wird durch den schwachen Reiz der eingespritzten oder aufgeschnaubten Krankenheiler Quellsalzlösung gehoben und damit das verdickte, gerötete, gewulstete Aussehen derselben beseitigt oder vermindert. Auch Aufschnaubungen von sehr verdünnter Krankenheiler Seifenlösung sind hierbei sehr wirksam zur Lösung der oft durch ihr langes Verweilen übelriechenden, eingetrockneten Sekrete der Nasenschleimhautbuchten.

c) bei skrofulösen Knochen- und Gelenkaffektionen.

Die überraschendsten Heilresultate wurden hierbei beobachtet; Kinder, welche seit Jahresfrist keinen Schritt mehr gehen konnten infolge ausgedehnter kariöser Prozesse

in den Fuſswurzelknochen und fast amputations- resp. resektionsreif waren, konnten nach mehrmaliger Wiederholung der Kur vollkommen geheilt weite Strecken zu Fuſs zurücklegen. Die Abstoſsung der nekrotisierten Knochenteile geht rascher vor sich; die Eiterung, die anfangs der Kur erheblich vermehrt ist, läſst allmählich nach, die jahrelang bestandenen Fistelgänge schlieſsen sich und nach mehrmaliger Wiederholung der Kur wird aus dem kranken, siechen und bleichen Kinde ein rotwangiges, gesundes, blühendes, das nun ein thatkräftiges, erwerbsfähiges Mitglied der menschlichen Gesellschaft werden kann. Auch hier ist es der milde, leichte Reiz des Badewassers und der Seifenlösung in Verbindung mit dem Trinkbrunnen und die herrliche, frische Gebirgsluft, ohne welche die besten Medikamente bisher erfolglos gegeben wurden, diese Faktoren zusammen sind es, welche sozusagen wundergleiche Erfolge erzielt haben.

Die Umschläge von Salzlösung und Seifenbrei über die ergriffenen Gelenke bethätigen ebenfalls ihr Resorptionsvermögen bei Prozessen, die im zweiten Stadium (d. h. nach Verlauf des ersten akuten entzündlichen) sich befinden.

d) Ferner ist der Gebrauch der Krankenheiler Bäder ungemein förderlich bei skrofulösen Lymphdrüsenanschwellungen.

Die resorbierenden Thätigkeiten der Lymphgefäſse werden dadurch angeregt; der gesteigerte Stoffwechsel macht die Sekretion und die Anfänge der Lymphwege frei und beseitigt dadurch oft die skrofulösen Zelleninfiltrationen im Bindegewebe.

Aber auch auf die Entzündungsprodukte der torpiden Drüsengeschwülste nach dem Übergange zur Verkäsung übt die Krankenheiler Kur einen äuſserst günstigen Einfluſs noch aus.

86. Herr B. war als Knabe mit 11 Jahren schon an skrofulösen Drüsenanschwellungen krank gewesen; dann litt er als 17jähriger Jüngling an Hautausschlägen; seitdem blieb er gesund; arbeitete viel im Comptoirdienste; als 30jähriger Mann kam er heuer nach Krankenheil

mit folgenden Zeilen seines Arztes: »Ich erlaube mir einen Patienten, Herr B. v. h. Ihrer geschätzten Behandlung zu empfehlen; derselbe ist drüsenkrank; ich kann wohl bestimmt versichern, dafs er nicht syphilitisch ist oder gewesen ist; Patient gehört zu den nervösen Menschen.«

Status praes. Grofser, hagerer, blasser, sehr nervöser Mann; zahlreiche Acnepusteln auf der Haut des Rückens; linke Leistendrüse welschnufsgrofs geschwollen mit zwei Narben besetzt; ebensolche auch rechts, wo aber nur mehrere erbsengrofse Leistendrüsen zu fühlen sind; der Drüsenfistelgang geht l. längs des Poupartischen Bandes fort. Trotz mehrmaliger Incidierung und Jodoformverband hatte die Drüseneiterung seit mehreren Monaten nie aufhören wollen. Unvermögen weit zu gehen wegen Schmerz und Schwäche.

Krankenheiler Trinkkur, Seifenbäder, kräftige Kost, kein Bier, viel Milch; ausgedehnter Aufenthalt im Freien. Bei der Abreise von hier war der Patient ein lebensfroher junger Mann mit Anflug von Röte auf den Wangen. Acne noch sehr mäfsig; Leistendrüsenanschwellung aufs Normale zurückgegangen und vollständig zerteilt. Patient kann Berge ersteigen ohne Schmerz, ohne besondere Ermüdung. — Nach 3 Monaten schrieb derselbe: »Nachdem ich und mein Hausarzt mich längere Zeit beobachtet hatten, bin ich jetzt überglücklich, das Resumé der Kur in die Worte zusammenzufassen: »Ich fühle mich sehr wohl,« die Drüsenanschwellungen sind abgethan. Ich bin aus einem Misanthropen, der ich durch langes Kränkeln geworden, zu einem lebensfrohen Menschen gemacht worden.« M. Hoefler.

87. Herr R., 22 Jahre alt, litt schon in seiner Jugend an skrofulösen Drüsenanschwellungen; er hatte sich vor 4 Wochen eine heftige Entzündung der linken Leistendrüse zugezogen, welche in Eiterung überzugehen drohte. Eisumschläge, Jodeinpinselung und Kompressivverband waren dagegen angewandt worden.

Status praesens: Grofser, hagerer, bleicher junger Mann; in der linken Leistengegend eine harte, strangförmige, schmerzlose Geschwulst, die in ihrer Mitte fast fluktuiert. Lokale Infektion nicht zu konstatieren und soll auch nie stattgefunden haben (bubo rheumaticus?). Zahlreiche Acnepusteln.

Krankenheiler Bäder, Brunnen, Seifenpflaster; Milchdiät, langer Aufenthalt im Freien beseitigen die Geschwulst nach 6 Wochen so vollständig, dafs selbst anstrengende Fufstouren ohne Reaktion auf die Drüsen vorgenommen werden können. M. Hoefler.

88. Frau W. war die Überbringerin folgenden Briefes ihres Hausarztes:

»Die Dame von zarter Konstitution, früher vielfach mit Bronchialkatarrhen behaftet, leidet seit Anfang des vorigen Jahres an Anschwellungen der Cervical- und Supraclavicular-Lymphdrüsen, die zum Teil

abscedierten und geöffnet wurden. Im Sommer beim Gebrauche von Bädern besserte sich das Übel; im Winter und Frühjahre trat es von neuem in stärkerer Ausdehnung auf. Ich habe ihr eine Kur in Tölz empfohlen. Seit dem Erscheinen der Lymphdrüsen hat sich das Allgemeinbefinden der Patientin merklich gebessert.«

Die Untersuchung bestätigte obige Angaben. Nach Gebrauch der Krankenheiler Trink- und Badekur mit Seifenbrei- und Quellsalzlaugen-Umschlägen hatte die Dame den Erfolg, dafs sämtliche Drüsen verschwanden und sie seit dieser Zeit (fast 15 Jahre) nie mehr erkrankt war. M. Hoefler.

89. Fräulein W., 16jähriges, skrofulöses Mädchen, war durch eine linksseitige, lymphatische, welschnufsgrofse Halsdrüsenanschwellung zwischen Unterkiefer und Zungenbein vor dem Kopfnicker entstellt.

Durch die Trink- und Badekur von Krankenheil (Milchdiät) wurde sie von derselben befreit und blieb gesund, wie spätere Nachrichten mitteilten. M. Hoefler.

90. E. Sch., 13 Jahre alt, blafs, schwächlich, kam mit einer in Eiterung begriffenen skrofulösen Drüsenanschwellung am Halse (links) hieher; nach Entleerung des spezif. skrof. Eiters fühlte man neben dieser noch mehrere haselnufsgrofse, knotenförmige Anschwellungen der Lymphdrüsen; ein skroful. Nasenkatarrh behinderte den Knaben etwas in der Respiration.

Er gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs von den Lymphdrüsenanschwellungen auch keine Spur mehr zurückblieb, die Schnittnarbe kaum sichtbar war, der Nasenkatarrh entschieden gebessert wurde und er mit dem Gefühle und dem Aussehen der vollkommensten Gesundheit den Kurort verlassen konnte. M. Hoefler.

91. N. N. 33 Jahre alte Frau, hatte grofse Drüsenanschwellungen, die wie ein hartes Ei um den Hals herum lagen. Jodkali und Leberthran, Jodquecksilbersalbe änderten kaum Wesentliches. Krankenheiler Quellsalz innerlich und Umschläge von Krankenheiler Wasser änderten den Krankheitszustand derartig zum guten, dafs, nach Ausspruch ihres Hausarztes: »nach einigen Monaten die Kur vollkommen gelungen war.«

M. Hoefler.

92. Frau F. und ihre 12jährige Tochter zeigten entschiedene Neigung zu skrofulösen Erkrankungen; die Mutter litt häufig an Angina und Symptomen von Brustschwäche; eines ihrer Kinder starb in diesem Jahre an tuberkulöser Pneumonie, die Tochter hatte entschieden skrofulösen Habitus und häufig Hautausschläge.

Beide gebrauchten die Badekur in Krankenheil mit dem besten Erfolg. Das Allgemeinbefinden der Mutter war ein entschieden besseres

geworden; die Tochter hatte ihre Neigung zu skrofulösen Ablagerungen vollkommen verloren, wie ihr Hausarzt später mitteilte; »der über den Erfolg und die Nachwirkung der Kur sehr zufrieden war.«

M. Hoefler.

93. Ein 5 jähriger Knabe, der bis auf einige unbedeutende Drüsenschwellungen des Nackens stets gesund gewesen, erkrankte infolge eines Falles an einer Entzündung der Fufswurzelknochen mit Ausgang in Caries. Das Kind wurde so entkräftet, dafs der Hausarzt den Eltern bereits die Notwendigkeit der Amputation des Unterschenkels in Aussicht stellte. Als letztes Mittel sollte noch eine Kur in Krankenheil versucht werden. Der Knabe sah sehr anämisch und abgemagert aus, war gänzlich appetitlos und fieberte abends; der Fufs war enorm verdickt und schmerzend. Talus und Calcaneus waren vollständig zerstört, so dafs man mit der Sonde durchstofsen konnte. Die übrigen Fufswurzelknochen aber zeigten sich intakt. Untertags wurde ein Jodoformverband angelegt, während der Nacht Überschläge mit verdünnter Quellsalzlauge appliziert, der kleine Patient mufste ½ Flasche Bernhardsquelle trinken und einen um den andern Tag baden. Sobald sich das Kind etwas gekräftigt hatte, nahm ich in Narkose eine Auslöffelung des erweichten Knochens vor und entfernte das käsig entartete Gewebe, wobei nur die äufsere Schale zurückblieb. Die Wunde wurde mit Jodoformgaze tamponiert, um die geringe Blutung zu stillen. Es war nun interessant zu beobachten, wie infolge der gebesserten Blutbeschaffenheit sich in erstaunlich kurzer Zeit die entstandene grofse Höhle mit gesunden Granulationen ausfüllte, so dafs nach 7 Wochen schon die ersten Gehversuche vorgenommen werden konnten und in 10 Wochen die Heilung mit vollständig beweglichem Tibio-Tarsalgelenke vollendet war.

Tölz. Dr. J. Streber.

94. Eine norddeutsche Familie besuchte während mehrerer aufeinanderfolgender Jahre unser Bad. Die Mutter war eine zwar zarte, aber vollständig gesunde Dame; der Vater dagegen hatte in der Jugend an Skrofeln gelitten und zeigte ausgebreitete Drüsennarben am Halse Von den vier Kindern boten die beiden älteren, geistig sehr geweckten Geschwister das ausgesprochene Bild der erethischen Skrofulose. Der 10 jährige, für sein Alter hochaufgeschofsene, zarte Knabe litt an chronischer Otorrhoe; auf beiden Augen zeigten sich durchscheinende Hornhauttrübungen als Residuen wiederholter phlyktänulöser Entzündung. Die Halsdrüsen waren mäfsig geschwollen, aber indolent. Durch die Kur und entsprechende Lokalbehandlung verlor sich die Eiterung des Mittelohres und die zurückbleibende stecknadelkopfgrofse Perforation des Trommelfelles beeinträchtigte das Gehör nicht bedeutend. Die Besserung der Sehschärfe war nicht gering; doch konnte eine voll-

ständige Aufhellung der Cornea nicht mehr erzielt werden. Die Schwester, ein 7 jähriges graciles Mädchen, litt an einer fungösen Entzündung des rechten Handgelenkes. Das Gelenk konnte nur unter lebhaften Schmerzen bewegt werden. Die Epiphysen des Radius und der Ulna, sowie die Handwurzelknochen waren mäfsig geschwollen und bei Druck sehr empfindlich. Die Hand wurde auf eine Schiene fixiert, untertags Jodoformsalbe, nachts Quellsalzlauge appliziert, Trink- und Badekur angeordnet. Der Verlauf war zwar langsam, aber günstig; es kam nicht zur Eiterung, die Anschwellung bildete sich allmählich zurück, das Gelenk wurde beweglicher und bis zum Herbste waren alle Krankheitserscheinungen verschwunden. Ein leichtes Recidiv infolge traumatischer Einwirkung wurde durch eine zweite Kur im nächsten Jahre rasch beseitigt. Die beiden kleineren Geschwister, Knaben im Alter von 2 und 4 Jahren, litten nur an unbedeutenden Drüsenschwellungen des Halses; trotzdem mufsten sie auf meinen Rat die Trinkkur gebrauchen und blieben, wie ich durch briefliche Mitteilungen erfahren, auch in späteren Jahren von schlimmen Lokalisationen der Skrofulose verschont.

Tölz. Dr. J. Streber.

95. Der 10 jährige Knabe eines Arztes Dr. St. in M. litt infolge torpider Scrophulosis seit mehreren Jahren an chronischer Schwerhörigkeit; örtlich liess sich aufser einem leichten skrofulösen Nasen-Rachenkatarrh nichts Besonderes nachweisen, namentlich fanden sich keine adenoiden Vegetationen im Rachenraume vor; die Tuben waren gut zugängig. Knochenleitung erhalten.

Der Erfolg der eingeleiteten Trink- und Badekur mit Seifenfriktionen war der, dafs wie der Vater, ein hochgeachteter Kollege, später mitteilte, der Junge eine ganze höhere Oktave des Klavieres hörte, welche er vor der Kur nicht gehört hatte. M. Hoefler.

96. Ein achtjähriges anämisches Mädchen mit aufgedunsener, geröteter Nase, verdickter Oberlippe, schlaffer und welker Haut kam zur Kur hieher. Um den Unterkiefer herum zog sich von einem Warzenfortsatz zum andern ein ganzer Kranz von Drüsen, die bis zur Gröfse einer Bohne, selbst Haselnufs angeschwollen waren; ebenso zeigten sich die Nacken- und Inguinaldrüsen vergröfsert. Hereditäre Belastung von mütterlicher Seite war nachzuweisen. Angeordnet wurde möglichst langer Aufenthalt im Freien, roborierende Diät, Bernhardsquelle mit Zusatz von einem Efslöfel Quellsalzlauge, Bäder, Einreibungen mit Seife II und Überschläge um den Hals. Letztere mufsten nach zweiwöchentlicher Anwendung für einige Zeit ausgesetzt werden, da die Haut sich rötete und die vorher unempfindlichen Drüsen unter Zunahme der Anschwellung anfingen zu schmerzen. Nach weiteren 3 Wochen waren 2 der gröfseren Drüsentumoren so erweicht, dafs

operativ vorgegangen werden konnte. Die Abscesse wurden gespalten und ausgekratzt; unter Jodoformbehandlung und einigen Ätzungen mit Höllenstein schlossen sich die Wunden bald wieder, ohne auffallende Narben zu hinterlassen. Auch die übrigen Drüsen verkleinerten sich, der Umfang des Halses wurde ein wesentlich geringerer. Das Allgemeinbefinden gestaltete sich von Tag zu Tag besser; das vorher blasse und apathische Kind erlangte eine frischere Gesichtsfarbe und wurde munter und lebhaft. Eine zweite Kur im folgenden Sommer brachte vollständige Heilung.

Tölz. Dr. J. Streber.

97. »H. Fr., 22 Jahre alt, hatte von seinem 7. Jahr an das Unglück, mit Drüsen behaftet zu werden, welche teilweise am Halse aufbrachen, weshalb er das Bad Kss. öfters gebrauchte.

Eine Caries des linken Unterkiefers währte lange; dann schloſs sich endlich die Fistel. Alle Frühjahre zeigten die Drüsenknoten am Halse und unter der Achsel Neigung zu abscedieren und machten groſse Beschwerden. Im verflossenen Winter kam dazu auch noch eine fast abscedierende Phlegmone der linken Leistengegend, die sich jedoch wieder zurückbildete und nur eine Verhärtung zurückgelassen hatte.« Soweit der Bericht des Arztes. Patient kam hieher nach Krankenheil.

Ein schlanker, blonder, blauäugiger, zart gebauter junger Mann; an seinem linken Unterkiefer eine tiefe Knochennarbe; am Halse, dem oberen Teil der Brust und dem Nacken weit verbreitete, häſsliche Narben von früher bestandenen, ausgebreiteten, skrofulösen Geschwüren; in der Achselhöhle rechterseits mehrere angeschwollene, verhärtete Drüsen, linkerseits ein offener Eitergang zu mehreren tiefliegenden, eiternden, skrofulösen Drüsen; der ganze Unterleib war fest und uneben anzufühlen, die Zunge weiſslich belegt, Appetit wenig, Stuhlgang unregelmäſsig.

Trinkkur mit Molken und fleiſsigem Gebrauche der Bäder von Krankenheil. Sein Zustand besserte sich allmählich, bis er durch Erkältung sich eine Gedärmentzündung zuzog, die bei der üblen Beschaffenheit seiner Unterleibsdrüsen schnell ein schlechtes Ende nehmen zu wollen drohte, aber wieder gehoben wurde. Vorsichtig begann er wieder mit der Trink- und Badekur; nach und nach wurden die Drüsen weicher, die Zunge reiner, der Appetit sehr gut, das Verdauungsvermögen kräftig, der Unterleib weich und eben; die Drüsen in der rechten Achselhöhle erweichten sich; der Eitergang in der linken vernarbte; Patient nahm an Körperstärke auffallend zu und nach Verlauf von sieben Wochen machte derselbe Gebirgspartien, bestieg Alpen, war munter, heiter und lebensfroh und verlieſs später gänzlich umgewandelt den Kurort. G. Hoefler.

98. D. M., 28 Jahre alt, selbst Arzt, litt von Jugend auf infolge habitueller Skrofeln an Anschwellungen der Halsdrüsen. Vor ein

paar Jahren besuchte er Bad Krankenheil. Der sonst kräftig gebaute, schöne, junge Mann hatte einen Hals von immensem Umfange, an beiden Seiten desselben, sowie an seinem vorderen Teil harte Drüsen von der Gröfse je einer Mannesfaust. Das Neigen des Kopfes war sehr erschwert, und die seitlichen Wendungen desselben geradezu verhindert, so dafs, wenn er einen seitlich gelegenen Gegenstand beschauen wollte, er gezwungen war, eine Wendung des ganzen Körpers vorzunehmen. Seine Respiration war sehr beeinträchtigt und ein ständiger Congestivzustand gegen den Kopf vorhanden.

Nach einer zweimonatlichen Kur dahier trat eine sichtliche Verminderung des Umfanges seiner krankhaften Halsgebilde ein und verbesserte sich der Andrang des Blutes zum Kopfe.

Die Rückbildung dieser pathischen Produkte setzte sich noch ein paar Monate, nachdem er Krankenheil verlassen, fort, und als er im zweiten Jahr wieder hieher kam, waren die Halsdrüsen bereits um die Hälfte abgeschwollen. Im Verlaufe der wiederholten Kur nahm die Besserung sichtlich zu, und zwar in der Weise, dafs, als er im dritten Jahr wiederkehrte, die Drüsen vollständig geschwunden waren, sein Hals die normale Bildung wieder gewonnen hatte, alle früheren Beschwerden verschwunden waren und die Personen, welche ihn früher gesehen, ihn kaum wieder erkannten. G. Hoefler.

99. Einen ganz ähnlichen Fall bot Herr X. aus Westfalen, ein junger Mann, der an gleicher enormer Anschwellung der Drüsen am Halse litt, nur mit dem unangenehmen Nebenumstande verbunden, dafs er bei weitem nicht die kräftige Konstitution des in Nr. 98 aufgeführten Falles hatte, sondern ein schwächliches, leukophlegmatisches Individuum war. Auch er erholte sich wunderbar; die Drüsen nahmen schon nach einmaligem Gebrauche der Krankenheiler Kur sehr ab, nach einer zweiten Kur genas er vollkommen; sein Hals wurde schlank, und aus dem skrofulösen, verdrofsenen, hypochondrischen, jungen Mann ein kräftiger, gesunder, lebensfrischer Mensch.

G. Hoefler.

100. Herr Sch., 41 Jahre alt, litt in seinem 8—10. Lebensjahre an einem beständigen Ohrenflufs auf dem rechten Ohr, der sich dann verlor; mit dem 21. Jahre hatte er einen Rückfall. Seit einem Jahre neuerdings Ausflufs aus dem linken Ohr, der trotz aller Behandlung durch Spezialisten nicht verschwinden wollte.

Status praesens: Skrofulös belasteter, sonst gesunder Mann; leichter chron. Rachenkatarrh, dicke Nase; leichte Nackendrüsenanschwellung; kein Tripper, keine syphilitische Infektion vorangegangen; bedeutende Schwerhörigkeit auf dem linken Ohr, das starken eitrigen Ausflufs zeigt; im untern hintern Quadranten des Trommelfells eine Perforation, deren Ränder grauweifslich gebändert. Nach oben und

innen verliefen zwei ebenso breite grauweifse Streifen von der Perforationsstelle weg, das Zwischengewebe des Trommelfells rot gefärbt und aufgelockert, die Öffnung betrug ca. 1/6 der ganzen Trommelfelloberfläche; gegen das Mittelohr war die Untersuchung durch die Menge des dicken Eiters verhindert.

Desinfektion des Ohrganges, Borpulver, Borlint, Bade- und Trinkkur heilten den Ohrenflufs, verkleinerten die Perforationsöffnung und erhöhten die Hörfähigkeit ganz wesentlich. M. Hoefler.

101. K. Sch., ein 10 Jahre alter Knabe aus Franken, kam, an ausgebreiteten skrofulösen Drüsen-Geschwüren in den Achselhöhlen leidend, nach Krankenheil. Er war durch erschöpfende Entleerung, Fieber und Schmerzen so heruntergekommen, dafs sein Vater, der ihn hieher begleitet hatte und wieder nach Hause zurückkehrte, Tölz mit der Furcht verliefs, ihn vielleicht nicht wieder zu sehen. Nach vierwöchentlichem Gebrauche der Quellen zum Trinken und Baden hatten die Geschwüre, welche früher höchst unrein waren und schlechten Eiter secernierten, eine bessere Gestalt angenommen, waren kleiner und oberflächlicher, der Eiter lobenswerter geworden. Vor allem aber besserte sich die Konstitution des Kleinen auffallend. Sein früher mattes Auge ward lebhaft, sein Teint frischer und gefärbt, seine Bewegungen rascher, sein Temperament lebhafter. Nach nochmals 14 Tagen heilten die Geschwüre sehr schön. Patient, der früher träge und mürrisch im Zimmer herumgeschlichen, war nicht mehr zu kennen. Muskulös und kräftig geworden, freute er sich in jugendlichem Übermute seiner Besserung und kehrte als gesunder Knabe nach Hause zurück. G. Hoefler.

102. Frau St. aus W., 23 Jahre alt, Blondine, seit 2 Jahren glücklich verheiratet, war als Kind schwächlich, hustete viel, entwickelte sich aber besser, als man geglaubt hatte und wurde in den Mädchenjahren sogar anscheinend gesund und kräftig. Mit 15 Jahren trat die Menstruation ohne Beschwerde ein, wurde jedoch im 19. Jahre so profus und anhaltend, dafs Arzneien dagegen in Gebrauch gezogen werden mufsten, welche bald einen guten Erfolg hatten. Ungefähr vom 20. Jahre an bemerkte das damals blühende, starke Mädchen, dafs ihr Unterleib auffallend an Umfang zunahm. Der zu Rate gezogene Arzt erklärte die bemerkbar gewordenen Anschwellungen und Geschwülste im Bauche für Drüsen und liefs Thran, Jod etc. gebrauchen; später glaubte er längere Zeit an Schwangerschaft, weil Unordnungen in der Menstruation eintraten, kam jedoch wieder von dieser Ansicht zurück und verordnete eine Kaltwasserkur, nach welcher die Bäder in E. — alles ohne Nutzen — gebraucht wurden. Die Kranke magerte sichtlich ab, klagte über allgemeine Schwäche, über Dyspnöe, über Kreuzschmerzen, Schlaflosigkeit und verfiel in grofsen Trübsinn.

Zu verschiedenen Malen traten abnorme Metrorrhagien ein, welche Erleichterung und scheinbare Verminderung des Bauchumfanges zur Folge hatten.

Zu Ostern ds. Js. stellten sich sehr heftige Schmerzen im Unterleibe ein, welche der gerufene Arzt für Entzündung erklärte und Blutegel verordnete, die trotz einer enormen Blutentleerung keine Linderung verschafften; vielmehr trat diese erst ein, nachdem einige Tage später wieder eine furchtbare Metrorrhagie erfolgt war. Nachdem sich Patientin einigermafsen erholt hatte, kam sie anfangs Mai zu einer Berliner Autorität, von welcher obige Angaben sind, um deren Rat einzuholen.

Dieser Arzt fand sie zwar mager, aber nicht krank aussehend; auch hatte sie keine wesentlichen Beschwerden; alle Funktionen waren ziemlich in Ordnung; indes ihre Stimmung über die Hoffnungslosigkeit ihres Zustandes höchst wehmütig und ihr Nervensystem sehr gereizt. Bei der vorgenommenen Untersuchung fand obiger Arzt den Bauch stark ausgedehnt, prall gespannt; in demselben in der rechten Seite, fast unter der Lebergegend anfangend eine ovale, derbe, glatte, von der Lumbargegend nach dem Becken herabsteigende Geschwulst; in der linken Seite eine ähnliche, doch erst unter dem Nabel anfangende; aufserdem noch in der Mitte des Bauches mehrere runde, sehr bewegliche, etwa faustgrofse Tumoren, während die gröfseren an den Seiten ziemlich unbeweglich waren. Die Vagina war infolge des Druckes stark prolabiert, die Vaginalportion stand tiefer als gewöhnlich, war von ziemlich normalem Umfange und von gewöhnlicher Konsistenz. Die Uterussonde liefs sich leicht in gewöhnlicher Richtung einführen und zeigte normale Stellung und Gröfse des Uterus, aber vor und hinter demselben die im Bauche fühlbaren Tumoren tief ins Becken gedrängt, unbeweglich. Der Arzt hielt die gröfseren, ins Becken herabsteigenden Geschwülste für Ovarialtumoren, die beweglichen für Mesenterial-Drüsengeschwülste. Eine andere Autorität, welche später dieser Arzt noch zu Rate zog, hielt alles für aus Skrofulose hervorgegangene Mesenterial-Drüsengeschwülste. Beide Ärzte waren einstimmig der Meinung, dafs die Möglichkeit einer Hilfe nur in Bad Krankenheil zu suchen sei. Ende Juni desselben Jahres kam die Dame hieher. Ihr Leib hatte einen solchen Umfang, dafs man hätte glauben müssen, sie komme demnächst nieder. Sie genierte sich deshalb sich sehen zu lassen und erregte ihrer Umstände und Liebenswürdigkeit wegen das allgemeine Mitgefühl der übrigen Badegäste.

Sie trank Bernhardsquelle, badete, machte sich täglich zwei- oder dreimal Injektionen, Tag und Nacht Überschläge über den Unterleib mit Quellsalzlösung und kam diesen Verordnungen mit einem Eifer und Fleifse nach, wie es nur bei jemanden der Fall sein kann, der seine ganze Hoffnung auf den Erfolg dieser einen Kur gesetzt hatte.

Sie blieb 2 Monate hier: der Unterleib war nicht kleiner geworden und eine Veränderung nur darin bemerkbar, dafs die früher hervorstehenden Geschwülste platter und der Tumor in der rechten Seite weniger dick geworden zu sein schien. Ende August verliefs sie Krankenheil in der Absicht, das nächste Jahr wieder zu kommen. Die Tumoren nahmen jedoch von da ab allmählich ab. Im Spätherbste konzipierte die junge Frau; die Anschwellungen wurden weicher, nach und nach teils resorbiert, teils rückgebildet. Aufsaugung und Fötusbildung nahmen gleichen Schrittes zu. Der Druck der Frucht mag auf mechanischem Wege auch noch zur Bethätigung der Resorption beigetragen haben; endlich waren die Tumoren verschwunden und statt ihrer ein grofses, starkes und ausgetragenes, leider abgestorbenes Kind vorhanden.

Gegen Ende des folgenden Sommers kam Frau St. wieder. Sie ist seitdem gesund; von Drüsenanschwellungen etc. ist nichts mehr nachgekommen und das Befinden der Frau ist das beste. Sie verdankt ihre Wiederherstellung allein dem Gebrauche der Kur zu Krankenheil und würde ohne diese längst das traurigste Ende gefunden haben. Später erfuhr man, dafs die Dame sich der besten Gesundheit erfreue und bereits zum zweitenmale in gesegneten Umständen sei.

G. Hoefler.

103. »M. W., ein Mädchen von 15 Jahren, mit skrofulöser Augen- und Ohrenentzündung, dessen ganzer Habitus das Gepräge einer im höchsten Grad ausgebildeten skrofulösen Dyskrasie trug, wurde 80 Tage lang mit den gewöhnlichen, rationell angezeigten, antiskrofulösen Mitteln ohne erheblichen Nutzen behandelt. Von nun an wurde das Krankenheiler (Jodsoda) Wasser verordnet und durch sieben Wochen mit so gutem Erfolge angewendet, dafs das Mädchen geheilt entlassen wurde.« So der Bericht des Hausarztes

St. Dr. Hegele.

104. M. B., ein 8jähriges Mädchen, von skrofulöser Diathese, hatte vor Monaten an einem Abscesse in der Mundhöhle gelitten, welcher nach aufsen aufbrach und eine einen guten halben Zoll breite Öffnung gewann. Diese schlofs sich nach und nach bis auf die Breite einiger Linien; aus dieser sickerte jedoch stets noch Eiter. Dazu kam eine bedeutende Anschwellung und Verhärtung der Submaxillar-Drüsen beider Seiten. Das Kind kam im Monate September, also bei schon stark vorgerückter Jahreszeit, hieher und gebrauchte Trink- und Badekur; von vorzüglichem Erfolge jedoch waren für dasselbe Überschläge über den Hals mit einer Kompresse, welche in das Wasser der Georgenquelle getaucht war. Der Fistelgang an der linken Wange schlofs sich. Die verhärteten Halsdrüsen verloren sich und nahmen normalen Charakter an, das Allgemeinbefinden der Kleinen verbesserte sich augenscheinlich und auffallend günstig.

G. Hoefler.

105. Der Hausarzt des Herrn v. P. berichtete folgendes:

Der $2^1/_2$jährige Knabe desselben bietet das vollendete Bild der Scrophulosis torpida: er kam mit Erscheinungen eines Wasserkopfes zur Welt, die sich jedoch nach und nach sehr verminderten; denn der Zahndurchbruch trat, wiewohl unter stürmischen Bewegungen, regelmäfsig ein und entwickelten sich von dieser Zeit an sowohl die geistigen wie die somatischen Verhältnisse des Knaben auffallend günstig; er lernte sprechen und war sehr lebhaft; nur behielt er einen immensen Eigensinn und war sein Schlaf nie der eines gesunden Kindes. Er nahm an Körperfülle auffallend zu, die aber ihren Grund nicht in gesunder Muskulatur, sondern in Leukophlegmasie hatte. Dabei war der Kopf auffallend grofs, die Stirne sehr schmal, die Körperschwere unverhältnismäfsig. Im Monat Januar ds. Js. traten fieberhafte, schnell vorübergehende Erscheinungen auf, die sein Arzt Zahnreiz zuschrieb. Im Februar kehrten dieselben heftig wieder und boten das deutliche Bild einer Febris meseraica scrophulosa. Dazu schwollen die Drüsen hinter den Ohren stark an und kamen nach und nach alle die übrigen schlimmen Erscheinungen einer solchen Krankheit der Reihe nach zum Vorschein, bis sich unter heftigen einseitigen Konvulsionen eine Meningitis scrophulosa exsudativa bildete, die wunderbarer Weise nicht in den unvermeidlich geglaubten Tod, sondern in eine vollkommene Amaurosis überging.

Mitte Juni wurde der Knabe nach Krankenheil gebracht. Er war bis auf seine skrofulöse Diathese gesund, aber blind, so dafs er nichts unterscheiden konnte und sich beim Gehen überall anstiefs. Manchmal bekam er noch Anfälle von heftigem Kopfweh, wo er sich gerne auf den Boden legte und wohl eine Stunde lang schrie.

Trink-, Badekur und Überschläge über Kopf und Unterleib.

Nach 3 Wochen erstarkte das Sehvermögen; nach einem Monate sah das Kind vollkommen gut; der Unterleib wurde kleiner und weicher, die Muskulatur kräftig und nach 3 Monaten kehrte der Kleine, in seinem Sehvermögen nicht im mindesten mehr beeinträchtigt, geheilt nach Hause zurück.

Im folgenden Jahr kam der Kleine, seine Konstitution zu verbessern, abermals hieher. Sein Sehvermögen hatte seit vorigem Jahre niemals wieder gelitten; er hatte vor kurzem erst die Masern glücklich überstanden und war ein kräftiger munterer Knabe geworden.

G. Hoefler.

Vergleiche auch die Krankenberichte Nr. 1, 2, 3, 6, 25, 26, 27, 28, 108.

---

3. Bei Syphilis:

106. E. St. 10 Jahre alt, von einer an Phthisis verstorbenen Mutter stammend, hatte schon seit mehreren Jahren skrofulöse Erschei-

nungen (Angina, Mandelschwellung, Conjunctivitis, Nasenkatarrhe etc.) gezeigt, jedoch alles in geringerem Maſse als im verflossenen Winter. Auſser sehr hartnäckigen Drüsenanschwellungen traten der Reihe nach folgende Erscheinungen bei ihm auf: Nach Injektion von Strychnin hinter dem Ohre (wegen Schwerhörigkeit von dem Ohrenarzte gemacht) eine oberflächliche Entblöſsung des Knochens des proc. mastoideus, dann auffallende Schmerzhaftigkeit des Stirnbeins mit leichtem Oedem der überliegenden Haut; anhaltende und häufig recidivierende Angina tonsillaris mit eigentümlichem speckigem Belage, Blepharitis mit Verlust der Cilien, schlieſslich Alopecie. Die Reihenfolge dieser im Frühjahre sich nach und nach entwickelnden Symptome legten eine Diagnose hereditärer, spät entwickelter Lues nahe, zudem ein vor 16 Jahren überstandenes weiches (?) Schankergeschwür des Vaters ohne nachfolgende sekundäre Erscheinungen ein zweifelhaftes Erklärungsmoment abgab. Jodkalium schien erfolgreich werden zu sollen, als während der Behandlung ein flaches Lippengeschwür mit verdächtigem Aussehen, neuerdings auftretende, anscheinend spezifische Alopecie und eine Iritis die Diagnose hereditärer auf erworbene Syphilis lenken muſsten. Eine Ansteckungsquelle ist bis heute nicht erklärt. Soweit der Bericht des Arztes, der noch hinzufügte, daſs Calomel die Erscheinungen entschieden gebessert habe.

Nach seiner Ankunft in Krankenheil fand sich folgender Status praesens: Bleiche Farbe, schmächtige Figur, wenig Fettpolster, konvergierende, dreizapfige längsgefurchte Schneidezähne, an der Innenfläche des linken Lippenwinkels eine oberflächliche Rhagade, die linke Mandel vergröſsert, intensiv rot mit weiſslichen, den Plaques opalines ähnlichen Flecken überzogen; hinter dem rechten Ohr ein kupferroter Fleck von Ein Markstück-Gröſse, welcher etwas geschwellt und auf Druck leicht schmerzhaft ist und dadurch bräunlich wird, die Nackendrüsen erbsen- bis linsengroſs geschwellt; Brachialdrüsenschwellung angedeutet; Zunge belegt; Appetit gering; Nase stark secernierend; schnüffelndes Geräusch beim Atmen; bedeutende Alopecie, die noch besteht: Cilien sehr mangelhaft; Lunge und Herz normal. Nach Gebrauch von 36 Krankenheiler Bädern mit Trinkkur war der Zustand folgender: Volleres Gesicht, rote Backen, guter Appetit, Verdauung normal, leichtere Atmung, dichterer Haarboden; Drüsenschwellung am Nacken unbedeutend mehr zu fühlen. Der braune Fleck hinter dem Ohre hat einer leichten Röte Platz gemacht; schmerzhaft ist die Stelle nicht mehr. Mandelanschwellung geringer; kurz das Bild des kranken Knaben ist in das eines gesunden umgewandelt. Ein Jahr später schrieb der Hausarzt: »E. St. hat nach seiner vorjährigen Kur in Krankenheil einen sehr guten Winter durchgemacht. Von verdächtigen syphilitischen Erscheinungen hat sich nichts wieder gezeigt.«

M. Hoefler.

Folgender Fall, der nach dem genauen Bericht ebenfalls unter die Syphilisformen eingereiht werden mufs, ist äufserst interessant.

107. Vor ein paar Jahren erhielt ich aus der Hand eines geehrten Kollegen folgende Mitteilung:

»Der 48jährige Herr X. wurde im Jahre 1853 zum erstenmale von epilepsieartigen Krämpfen befallen, die später öfter wiederkehrten und sich besonders nach Ärger und Verdrufs oder nach sonstigen Aufregungen einstellten, manchmal mehrmals in einer Woche, dann aber auch wieder wochenlang aussetzend; er verlor dabei das Bewufstsein, die Anfälle hielten etwa eine Viertelstunde an, er hatte darauf einige Stunden starke Kopfschmerzen, war dann wieder wohl und konnte seinen Geschäften ungehindert nachgehen. Diese seine Geschäfte betrieb er in sehr eifriger Weise, überhaupt war X. ein sehr strebsamer Mann bis in die neueste Zeit herein, woraus folgt, dafs seine körperliche und geistige Energie trotz der erwähnten Krämpfe nicht gelitten hatte. Ich selbst habe nie einen Anfall beobachtet, teils wohl deshalb, weil er absichtlich nicht viel von der Sache sprechen mochte. Neben jenen Krämpfen machte sich noch ein Symptom bemerkbar, welches darin bestand, dafs er nach jedem Coitus heftige Schmerzen im Hinterkopfe bekam, welche etwa eine Stunde anhielten; so dafs er deshalb den geschlechtlichen Verkehr ganz einstellte. Seit 2½ Jahren sind nun jene Krämpfe ganz ausgeblieben, aber seit 1¼ Jahren stellt sich eine leichte Schwäche und Gefühlsstörung im linken Arme und eine leichte Sehschwäche auf dem rechten Aug ein und aufserdem konnte er geistige Beschäftigungen, z. B. Rechnen etc., nicht mehr mit der Ausdauer betreiben, wie früher. Er liefs sich dadurch aber nicht abhalten in seiner früheren eifrigen Thätigkeit, suchte im Gegenteil sein Geschäft immer noch zu erweitern. Als er aber einmal bei einer grofsen körperlichen Anstrengung vorzugsweise die linke Hand gebrauchen mufste, trat plötzlich ein kribbelndes Gefühl im Arm und in der Hand auf, dasselbe setzte sich nach dem Kopfe fort, es entstand ein heftiger Schmerz im Hinterkopfe, besonders auf der rechten Seite; er wurde schwindlig, schwankend im Gange, Angstschweifs bedeckte das stark gerötete Gesicht und er mufste fortgeführt werden. Ich fand ihn, gerufen, auf einem Stuhl sitzend, zwar bei Besinnung, aber kaum im stande ein Wort zu sprechen, bleich im Gesicht, mit etwas langsamen kräftigem Pulse, bei der leichtesten Bewegung des Kopfes über heftige Schmerzen klagend, die von der rechten Seite des Hinterkopfes ausgehend sich nach der Stirn hinzogen und hier die Stirn zusammenprefsten. Er wurde zu Bett gebracht, nach einem Aderlasse, leichten Abführmitteln, absoluter Ruhe, strenger Diät und dann folgendem mäfsigen Gebrauch von Jodkali trat nach 6 Wochen eine Besserung soweit ein, dafs der Kranke wieder gehen konnte; etwa 10 Wochen nach dem Anfalle konnte er schon wieder seinem Berufe in etwas

nachkommen und versieht jetzt, wenn auch mit Einschränkung und Schonung seine Geschäfte wieder.

In der ersten Woche nach der Krankheit waren die hervorstechendsten Erscheinungen starker Kopfschmerz, wie oben beschrieben, aber nur bei Bewegung des Kopfes oder bei Versuchen, sich aufzurichten. Die Stelle des Hinterkopfes, von welchem der Schmerz immer ausging, nämlich hinter dem rechten Processus mastoideus, war auch gegen äufseren Druck empfindlich. Das Gehen, auch das selbständige Aufrichten im Bette, war in den ersten drei Wochen nicht möglich wegen der Kopfschmerzen und wegen starker Schmerzen in der Kreuzgegend, die auch in intensiver Weise eintraten, wenn man die im Bette liegenden Beine in gestreckter Stellung in die Höhe heben wollte. Die ersten Gehversuche waren sehr unsicher, der Körper schwankte hin und her, die Füfse konnten nur langsam und zitternd vorgeschoben werden. Es trat dann später aber eine ziemlich schnelle Besserung ein. Jetzt kann der Patient zwar einige Stunden heiter einhergehen, aber nicht so schnell wie früher. Während man ihn früher fast immer nur rennend und halb laufend sah, geht er jetzt bedächtig langsam; bei langem Stehen wird er unsicher und mufs sich anlehnen. Anstrengenden Kopfarbeiten kann er sich nicht lange hingeben. Schlaf, Appetit und Stuhlgang sind durchschnittlich gut. Die Sehkraft auf dem rechten Auge hat sich gebessert, die nach dem Anfalle etwas erweiterte Pupille hat sich etwas kontrahiert, aber seit der letzten Zeit findet er, dafs auch das linke Auge etwas schwächer geworden ist. Was nun die Diagnose anbelangt, so glaube ich, dafs bei dem Kranken ein Tumor entweder in der Basis des kleinen Gehirns, oder im kleinen Gehirn selbst sich befindet und dafs derselbe wahrscheinlich fibröser oder sarcomatöser, aber nicht krebsartiger Natur ist. Vielleicht konnte ja aber auch ein exsudativer Prozefs, von der Knochenhaut ausgehend, die Ursache sein, oder wenigstens in der Umgebung der Geschwulst Platz gegriffen haben und für diesen Fall besonders wäre ja wohl von dem Gebrauch Ihres Brunnens etwas zu hoffen. Einen syphilitischen Prozefs kann ich nicht annehmen. (?) Der Kranke will nun 5 bis 6 Wochen im Sommer eine Erholungskur gebrauchen: bei der Wahl des Kurortes kam ich wirklich in Verlegenheit, und glaubte schiefslich, dafs, wenn durch Resorption von etwa resorptionsfähigen Stoffen eine Besserung erzielt werden könnte, Krankenheil zu diesem Zwecke das günstige Bad sein würde.

Zum Schlufs will ich noch erwähnen, dafs der Kranke seit 26 Jahren an einer fibrösen Geschwulst des Hodens leidet, die jetzt mindestens die Gröfse eines Hühnereis hat.

Nun würden Sie mich verbinden, wenn Sie mir in einigen Worten Ihre Meinung mitteilen. Der Kranke rechnet nicht auf völlige Genesung, ist vielmehr überzeugt, dafs er seinem Leiden erliegen wird,

möchte aber doch das thun, was ihm noch die beste Aussicht auf Verlängerung seines Lebens gibt.

Auf meinen Wunsch kam Herr X. hieher, und machte unter meiner Leitung eine dreiwöchentliche Krankenheiler Kur durch. Der Erfolg dieser Kur mag aus nachstehendem Briefe, den ich nach einem Vierteljahre erhielt, entnommen werden.

Geehrtester Herr Kollege!

»Nach meiner Meinung sollte jeder Arzt, wenn er einen Kranken in ein Bad geschickt hat, nach dessen Rückkehr und längerer Beobachtung dem Badearzte einen Bericht geben über den schliefslichen Erfolg der Kur, um so die Indikationen für die betreffenden Bäder immer mehr sicherstellen zu können und von diesem Gesichtspunkte aus halte ich es für meine Pflicht, Ihnen mitzuteilen, wie es dem Herrn X., den ich Ihnen zuschickte, ergangen ist. Ich thue es um so lieber, da ich Ihnen nur sehr Erfreuliches mitteilen kann.

Herr X. mufste leider schon nach 3 Wochen Ihr Bad seines Berufes halber verlassen, aber trotzdem hat die Kur ihm vortreffliche Dienste geleistet.

Bei seiner Ankunft fand ich ihn mager geworden und glaubte anfangs, dafs die Besserung der Krankheitssymptome nur hierin ihren Grund hatte, aber die Besserung blieb auch, als er wieder korpulenter wurde. Alle Lähmungs- und Schwächeerscheinungen hatten sehr abgenommen, er gestand selbst zu, dafs er sich körperlich recht gut befand, insbesondere sehr leicht und schnell auf den Füfsen war; ich selbst überzeugte mich, dafs auch die Parese des linken Armes fast völlig geschwunden war und auch die rechte Pupille war wieder kleiner und die Iris reagierte lebhafter; ebenso war die geistige Kraft frischer. Eine bald auftretende Angina und Pneunomie, die er sich durch Erkältung zugezogen hatte, hielt die weitere Besserung etwas auf; später machte dieselbe aber immer mehr Fortschritte.

Herr X. übernahm und versah wieder im vollen Umfang seine Privatgeschäfte und man merkte ihm nicht mehr an, dafs er krank gewesen war. Im verflossenen Frühjahr hielt ich es für ratsam, ihm zur Befestigung und Vollendung der Genesung noch einmal Ruhe und eine entsprechende Kur zu empfehlen, und ich hätte es am liebsten gesehen, wenn er noch einmal zu Ihnen gegangen wäre. Sein grofses Geschäft erlaubte ihm aber keine so weite Entfernung und er trank deshalb hier in gröfster geschäftlicher Zurückgezogenheit den Krankenheiler Brunnen und nahm Krankenheiler Salzbäder. Beides hat er 4 Wochen gethan.

Jetzt sind, aufser einer leichten Schwäche der Sehkraft des rechten Auges, gar keine Lähmungserscheinungen mehr vorhanden; auch die rechte Pupille ist gar nicht mehr vergröfsert und die Iris reagiert gut. Seine Kräfte sind gut, er hat kürzlich eine Fufstour von 6 Stunden

gemacht. Auch die Geschwulst des Hodens ist noch kleiner und weicher geworden, als sie es schon nach der ersten Kur war.

Sie können also diesen Krankheitsfall als eines der glänzendsten Beispiele für die Wirkung Ihres Brunnens notieren. — Wäre eine plötzliche Apoplexie, ohne Vorboten, hier vorhanden gewesen, so könnte man vielleicht denken, dafs die Zeit alleinig die Residuen desselben beseitigt habe; allein hier war ja vor dem apoplektischen Anfall schon über 1/2 Jahr eine stetig zunehmende Parese vorhanden gewesen, man hatte es also mit einem fortschreitenden Krankheitsprozesse zu thun, der nun nicht blofs aufgehalten, sondern sogar zurückgebildet ist, was wohl ohne die Kur kaum geschehen sein würde. Höchstens hätte man doch erwarten können, dafs — ohne Kur — der Zustand wieder hergestellt würde, wie er vor dem Schlaganfall war. Von meiner Meinung, dafs ein Tumor in der Gegend des rechtsseitigen, kleinen Gehirnes zu Grunde lag, kann ich auch jetzt noch nicht lassen, denn ebenso wie die früher sehr grofse und harte fibröse Hodengeschwulst jetzt viel kleiner und weicher geworden ist, kann es ja auch mit meinem Tumor im Hirn ähnlich gegangen sein. Für absolut sicher kann ich ja allerdings meine Diagnose nicht ausgeben, aber sie hat für mich die gröfste Wahrscheinlichkeit. Sollte kein Tumor vorliegen, so möchte es vielleicht eine periostale Exsudation sein, die nun resorbiert wäre.

Auch von dem Herrn K., der in diesem Sommer bei Ihnen war, höre ich durch seinen Arzt, dafs es ihm recht befriedigend geht und Herr X. teilte mir früher mit, dafs er auch von einigen Kranken, die mit ihm gleichzeitig dort gewesen sind, günstig lautende Briefe erhalten hat.

Ich meinesteils freue mich sehr, dafs ich mich in Betreff meines Patienten in meiner Hoffnung und Zuversicht, dafs Krankenheil ihm gute Dienste leisten müsse, nicht getäuscht habe und bitte Sie diese meine Zeilen gütigst aufzunehmen.« G. Hoefler.

108. Herr Sch., 34 Jahre alt, war in seiner Jugend skrofulös; zahlreiche Acnepusteln bedeckten Gesicht und Rücken; vor 5 Jahren war er inficiert worden, hatte eine gründliche Quecksilberkur durchgemacht, dann folgten ulcerierende Nasenpapeln; Psoriasis palmaris; Quecksilber und Jod, Heilung; dann Plaques opalines und Hodenanschwellung. Sublimatpillen. Verschwinden der Erscheinungen. Seit 1/2 Jahre ein Geschwür am linken Unterschenkel, das trotz aller gereichter Specifica nicht heilen will.

Status praesens: Am linken Knie unterhalb des Condyl. intern. ein 1-Markstück grofses, tiefes mit borkigen, hornartigen Schwielenrändern umgebenes Geschwür, das wenig dünnflüssigen Eiter secerniert, von schmerzhafter, roter Haut umgeben ist und bei jedem Schritte unerträgliche schmerzhafte Spannung verursacht; dabei linksseitige Leisten. und Nackendrüsenanschwellung; leichte Alopecia; Plaques opalines der

Zunge. Krankenheiler Bäder, Trinkkur, Auskratzung des Geschwürs; Jodoform; Martinsche Gummibinde; Jodkalium innerlich heilen innerhalb 6 Wochen das Geschwür, das bisher innerhalb 6 Monaten nicht geheilt war, ebenso die Drüsenanschwellung und die Plaques.

Dieser Fall möge ein Beweis sein, wie viel rascher Specifica unter der die Konstitution verbessernden Krankenheiler Trink- und Badekur wirken.

1/2 Jahr später schrieb dieser Herr: »Die Wunde am Beine ist ganz vernarbt und bis jetzt hat sich nichts wieder gezeigt und ich fühle mich wie neugeboren, nachdem ich endlich wieder als gesunder Mensch auf die Füfse treten kann.« M. Hoefler.

109. N. N. aus M., 35 Jahre alt, seit seiner Kindheit an mannigfaltigen Formen der Skrofeln leidend, zur Zeit der Mannbarkeit jedoch gesund, von kräftiger Konstitution, wohl genährt, erlitt vor 2 Jahren einen Schlaganfall, welcher mit Ausnahme öfters erscheinenden Schwindels keine weiteren schlimmen Folgen hinterliefs. Dieses letztgenannten Übels halber wurde dem Patienten eine Fontanelle am Oberarme gesetzt, in deren Umgebung sich nach Verlauf eines Jahres ein Ausschlag entwickelte, der anfänglich wenig Beachtung fand. Im Winter entwickelte sich jedoch rasch am ganzen unbehaarten Teile des Kopfes und dem übrigen Körper ein Herpes squamosus.

Auf den dreimonatlichen Gebrauch der Sarsaparille mit anderen Spec. lign. und sehr beschränkter, strenger Diät trat in dem Exanthem eine merkwürdige Veränderung ein, indem unter den dicken Krusten eine äufserst profuse Absonderung einer gelblichen Jauche stattfand. In dieser Zeit wurde der erste Versuch mit Jod gemacht. Dem Kranken wurden Waschungen mit Krankenheiler Quellwasser nebst dem Gebrauche der Quellsalzseife, sowie das Trinken von Bernhards-Quelle verordnet.

Als nach vierwöchentlicher Behandlung das Exanthem allmählich abzuheilen begann, wurde der Patient Mitte Mai nach Krankenheil gesandt, woselbst nach achtwöchentlichem innerlichem und äufserlichem Gebrauche der Quelle vollkommene Heilung erfolgte.

M. Dr. L. Müller.

110. J. V., 32 Jahre alt, ledige Näherin, litt schon als vierjähriges Kind an einem hartnäckigen, eczematösen Ausschlag beider Vorderarme, wogegen ohne Erfolg Verschiedenes angewendet wurde. In ihrem 16. Lebensjahr kränkelte sie längere Zeit an der Bleichsucht und in ihrem 20. war sie von dem erwähnten Ausschlage heftiger als jemals bis dahin geplagt. Einige Schwefelbäder verschafften Erleichterung, doch ohne nachhaltige Hilfe zu gewähren. In ihrem 24. Jahre zeigten sich schmerzhafte Geschwüre in der rechten Achselhöhle, welche aufzubrechen drohten, sich für diesmal aber wieder verloren.

Im nächsten Jahr bildete sich am Nagelgliede des rechten Daumens ein nässelndes Geschwür, welches längere Zeit ohne sich zu vergröſsern oder kleiner zu werden, bestand, bis endlich die Drüsen der rechten Achselhöhle wieder anschwollen und endlich in Eiterung übergingen. Um diese Zeit blieb auch die bisher regelmäſsig gewesene Menstruation aus. Die Eiterung aus der Achselhöhe wurde so profus und das Sekret war so scharf, daſs dadurch die rechte Seite bis zur Hüfte wund wurde. Am rechten Daumen und der rechten Hand überhaupt entstanden mehrer nässelnde Geschwüre und ein Eczem-Ausschlag in der linken Kniebeuge. Was dagegen angewendet wurde, brachte nicht nur keine Erleichterung, sondern die Drüsengeschwüre wurden immer tiefer und schmerzhafter; später bekam sie an der groſsen Zehe des rechten Fuſses ein ähnliches Geschwür wie an der Hand; dann schwollen die Halsdrüsen an, welche in Eiterung übergingen. Am linken Fuſse zeigten sich von den Zehen bis zu den Knöcheln Geschwüre wie am rechten Fuſse und der rechten Hand, die tiefer gingen und mehr eiterten, als die bisherigen Geschwüre an den Extremitäten. Anfangs Juli wurde Patientin nach einem heftigen Fieber von mehreren Tagen von einer sehr starken Iritis und darauf folgenden Geschwürsbildung an beiden Schienbeinen ergriffen.

Ein rotgefleckter, kupfriger, nässelnder Ausschlag hatte das ganze Gesicht überzogen. Es wurde das Übel als sekundäre Syphilis mit skrofulöser Diathese und eczematöser Komplikation diagnosticiert. Nach Bade- und Trinkkur und Umschlägen mit Quellwasser nach 6 Wochen bemerkte man eine wesentliche Besserung und allmähliche Heilung an den Augen und an dem Ausschlage im Gesichte; nach nochmals 6 Wochen an den eiternden Drüsen und nässelnden Geschwüren. Zu ihrer eigenen groſsen Freude und dem Erstaunen ihrer Bekannten kehrte sie, auf's Überraschendste gebessert nach Hause zurück.

Im folgenden Jahr kam sie nochmals und blieb 3 Monate. Es heilten auch die Geschwüre an den Händen und Füſsen. Sie kehrte hierauf vollkommen geheilt zu den Ihrigen zurück.

G. Hoefler.

111. Bei N. N., 30 Jahre, zeigte sich im Monat Februar an der linken Seite des Halses eine Drüsenanschwellung, welche schmerzhaft war.

Der Patient trank Bernhards-Quelle, badete und machte sich über die leidende Partie Überschläge mit Quellsalzauflösungen. Hier wurden einige Drüsenabscesse geöffnet, ihre Schmerzhaftigkeit nahm ab und Patient fühlte sich so wohl, daſs er freiwillig Ende Juni das Bad verlieſs, indem er hoffte was noch fehle, durch den Gebrauch des Mineralwassers in seiner Heimat ersetzen zu können. Aber kaum war er 6 Tage zu Hause, als die Drüsen stärker als je an beiden Seiten des

Halses, unter den Achseln, am oberen Teile der Brust etc. unter den heftigsten Schmerzen zum Vorschein kamen. Bei solcher Lage entschlofs sich Patient zu einer wiederholten Reise nach Krankenheil. Hier angekommen, öffnete man ihm sogleich eine grofse Anzahl der eiternden Drüsen und fuhr mit dem innerlichen und äufserlichen Gebrauch des Mineralwassers wie früher fort.

Die ersten 14 Tage brachte Patient unter nicht geringen Schmerzen zu, obwohl die Wirkung des Brunnens schon gleich anfänglich eine sichtlich erfreuliche war. Nach Verlauf dieser Zeit trat eine auffallende Besserung ein; die Abscesswunden entleerten sich, fingen an zu heilen und schlossen sich allmählich; nur die Halsdrüsen blieben lange Zeit hartnäckig und wichen erst einem längere Zeit angewendeten Verfahren. Patient und Arzt waren sehr zufrieden und das Übel schien gehoben.

Im folgenden Jahr kam Patient zum dritten Mal. Der Winter war leidlich verstrichen; mit dem Frühjahre trat das alte Übel wieder auf. Die Drüsen an der linken Seite des Halses und die Achseldrüsen waren teils in stark eiterndem, teils in entzündlichem Zustande. Es wurden eine Menge von Incisionen und Dilatationen gemacht, und der vorjährige Heilapparat vom Krankenheiler Wasser und seinen Produkten in Anwendung gebracht. Auch diesmal gelang nach zweimonatlichem Aufenthalte dahier eine wesentliche Besserung. Im folgenden Jahr erschien Patient zum vierten Mal, sein Zustand war schlechter als je.

Die Hals- und Achseldrüsen waren zwar geheilt, statt deren aber die Lymphdrüsen der ganzen linken Brust in den Eiterungsprozefs gezogen; durch den stets herabsickernden, unter der Lederhaut sich Gänge bohrenden Eiter war die ganze linke, obere Seite des Rumpfes geschwürig unterwühlt; die Brustwarze rings abgeweidet, der ganze Brustmuskel in eine buchtige, fistulöse, geschwürige Fläche mit ausgefressenen Inseln und zungenförmigen Hervorragungen verwandelt; Fieber, Abmagerung und Schwäche hohen Grades eingetreten.

Nach unsäglicher Mühe gelang es, mit Hilfe unserer Quellen diesem Prozesse Halt zu gebieten und eine sichtliche Besserung dieses Übels zu erwirken.

Die mehreren Geschwüre schlossen sich; es trat eine teilweise Vernarbung ein, das Fieber wich und die Kräfte kehrten allmählich wieder. — Im darauffolgenden Jahr besuchte Patient Krankenheil nicht, da sein Zustand sich sehr gebessert hatte und ihm eine weitere Kur nicht notwendig schien; dann aber kehrte N. N. wieder. Die skrofulösen Geschwüre am Halse, am oberen Teile der linken Brust, in den Achselhöhlen waren vernarbt; einige am unteren Teile der Brust jedoch noch in eiterndem Zustande; sehr unlieb aber fielen zwei neue Geschwüre auf, die sich am rechten Oberschenkel befanden,

kreisrund, etwa von der Gröfse eines Markstückes waren und den Charakter eines syphilitischen Geschwüres an sich trugen. Nach achtwöchentlichem Aufenthalte dahier waren jedoch sämtliche Geschwüre vollkommen geheilt und blieben es.

Viele Jahre lang war Gelegenheit N. N. näher zu beobachten. Er ist vollständig genesen; hat an seinem Körper nicht eine geschwürige Stelle mehr; seine ganze Konstitution ist umgewandelt; er ist vollkommen berufsfähig, arbeitet viel und anstrengend, macht weite Reisen, darf ungestört den Freuden der Tafel und Gesellschaft sich hingeben, hat inzwischen geheiratet, mehrere gesunde kräftige Kinder erhalten (und lebte 1888 noch, 73 Jahre alt). G. Hoefler.

112. Frau Th., 29 Jahre alt, sonst gesund, war vor mehreren Jahren von ihrem Manne inficiert worden; nach langjähriger Latenz traten serpiginöse Geschwüre auf an den Unterschenkeln und starke Alopecia; sie hatte zu Hause schon Quecksilber und Jodkalium zur Genüge genommen, ohne dafs es in Bezug auf die Geschwüre zu einer definitiven Heilung gekommen wäre; nach der hiesigen Badekur waren dieselben wohl geheilt; aber gegen die jetzt neu auftretenden Dolores osteocopi (Tophi am Stirnbein) wollte zu Hause kein Quecksilber, kein Jodkalium durchgreifend genug helfen. Sublimateinspritzungen daselbst hatten skandalöse Abscesse gemacht; Sublimatpillen und Jodkalium erhielten die ganze Krankheit so leidlich; immer wieder aber kamen die Schmerzen nach dem Pausieren der Mittel und zuletzt drohte ein Ulcus der Nase und Lippe die junge hübsche Frau zu entstellen.

Die sehr blutarme, psychisch deprimierte Frau, die durch die Krankheit und die Schmerzen sehr herunter gekommen war, gebrauchte gewissenhaftest die Krankenheiler Trink- und Badekur mit Seifenfriktionen; nebenbei wurden Sublimat-Injektionen gemacht und auch vortrefflich ertragen. Die Nasen- und Lippengeschwüre heilten, die Knochenschmerzen hörten auf; die Frau erholte sich zusehends und sie blieb, soweit die Nachrichten jetzt reichen (3 Jahre) bisher gesund; sollten in Zukunft noch neue Erscheinungen nachkommen, so beweist doch der bisherige Erfolg schon die Wirksamkeit der angewandten Mittel. M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneologische Studien« (1886).

113. Frau M. aus M., 36jährige Frau, Mutter mehrerer Kinder, war von ihrem Manne angesteckt worden; infolgedessen hatte sie mehrere Jahre vorher ein ulcus perforans nasale, das so rapid um sich griff, dafs ihm harter und weicher Gaumen und Vomer in einer Spalte von 3 cm zum Opfer fielen durch die Caries und Nekrose; trotz aller ärztlichen Behandlung, nachdem dies endlich zu Hause zum Stillstand gebracht worden, traten 1 Jahr später mehrere serpiginöse Unterschenkelgeschwüre neben Tophi der beiden Stirnbeine auf. Die durch

diese Krankheit kachektisch gewordene, blutarme Frau hatte ihren Appetit verloren und war durch die beständigen Schmerzen, Schlaflosigkeit und Säfteverluste infolge der kopiösen übelriechenden Geschwürs-Sekretion sehr heruntergekommen; sie hatte aufserdem kaum so viel Vermögen, um sich hier notdürftig zu ernähren. Unter Chloroform-Narkose wurden hier die Geschwüre mit dem scharfen Löffel ausgekratzt, antiseptisch und mit einer Martinschen Gummibinde verbunden, Krankenheiler Trink- und Badekur neben Milchdiät durchgeführt; als der Appetit sich einstellte, wurde eine Schmierkur eingeleitet und später ein Obturator eingesetzt in den Gaumenspalt. Um 10 Pfund schwerer, mit roten Wangen, gekräftigt, von ihren jahrelang bestehenden Geschwüren und Schmerzen vollkommen geheilt, kehrte die Frau in ihre Heimat zurück, des Dankes voll, da sie hier in wenigen Wochen erreicht hatte, was sie zu Hause selbst in Spitalpflege nicht hatte erreichen können — Heilung.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre; »Balneologische Studien« (1886).

114. Herr H., 35 Jahre alt, Bureaubeamter, 1,67 m grofs, 85 kg schwer, sonst gesund, hatte vor 13 Jahren Lungenentzündung und litt seit Jahren an zunehmender Varicenbildung an beiden Unterschenkeln. Vor 10 Jahren acquirierte er einen harten Schanker in dem sulcus penis; das darauf sich entwickelnde Eczema capitis spec. wurde nur mit Quecksilber-Pillen behandelt; dann will er angeblich beständig gesund gewesen sein, bis vor einigen Jahren ein Ulcus serpiginos. beider Unterschenkel entstand, das trotz aller Antiseptica nicht heilen wollte. Die Untersuchung ergab für Syphilis keine anderen objektiven Zeichen, als die Form der varikoesen, mifsfärbigen, jauchiges Sekret absondernden Geschwüre und deren teilweise charakteristische Vernarbung. Der übrige Körper war frei von allen spezifischen Erscheinungen.

Die Krankenheiler Trink- und Badekur mit Seifenfriktionen und Schmierkur heilten in wenig Wochen die Geschwüre, welche man vorher in Jahresfristen nicht hatte heilen können; das Aussehen wurde ein blühendes, volleres, die Gewichtszunahme betrug 6 Pfd.; auch die im nächsten Jahr vorsorglich wiederholte Krankenheiler Trink- und Badekur (ohne Specifica) hatte eine Gewichtszunahme von 4 Pfd. zur Folge; ein Rückfall war bis dahin nicht eingetreten, sondern vollkommene Gesundheit. M. Hoefler.

115. A. B., 47 Jahre alt, will vor sechs Jahren einen Tripper gehabt haben. Vor zwei Jahren bildete sich an seiner Nase ein lupusartiges Geschwür, dem bald Ozaena und Perforation der Nasenscheidewand folgte mit speckig gelben Geschwüren an der hinteren Rachenwand, Substanzverlust an den Tonsillen, Husten und totaler Heiserkeit; aufserdem spezifische Geschwüre an den Armen, Ober- und Unter-

schenkeln. Er machte eine Schmierkur durch, worauf ihm der Rat gegeben wurde, nach Krankenheil zu gehen, der aber damals nicht befolgt wurde. Ein Jahr später trat als Recidive an dem rechten Unterschenkel ein kreisrundes Geschwür auf, wegen dessen er nun hierher kam.

Dasselbe war handtellergrofs, hatte aufgeworfene und untergrabene harte Ränder, ichoröse Absonderung und grofse Schmerzhaftigkeit. Die Krankenheiler Kur nahm sogleich die Schmerzen, reinigte das Geschwür und allmählich unter der Anwendung von Quellsalzumschlägen gewann das Geschwür ein frischeres Aussehen und heilte ohne anderweitigen Gebrauch von spezifischen Mitteln nach zwei Monaten mit einer bräunlichen Narbe. Die Gesamternährung, die früher sehr darniedergelegen war, besserte sich rasch und Patient verliefs den Kurort als gesunder Mensch. G. Hoefler.

116. J. L., 25 Jahre alt, kräftig, hatte vor 8 Monaten einen Schanker am Präputium acquiriert, der später indurierte und Lymphdrüsenanschwellungen, sowie schuppige Syphiliden zur Folge hatte. Protojoduretpillen bis zur Salivation, dann Jodkalium; 2 Wochen später am rechten Unterschenkel ein immer weiter sich ausdehnendes serpiginöses Hautgeschwür, das trotz grofser Dosen von Jodkalium nicht heilen wollte.

Bei der Untersuchung des Kranken fand man: multiple Cervikal- und Inguinaldrüsenanschwellungen; eine harte Stelle im frenulum praeputii; schuppige braune Flecken an den Vorderarmen; Erythema faucium, ein 8 cm langes und 5 cm breites, serpiginöses, schmerzhaftes Hautgeschwür am rechten Unterschenkel, das stellenweise speckig, sonst aber lividrot war und am Rande sich hart anfühlte; rheumatoide Schmerzen, verminderter Appetit.

Nach einigen Krankenheiler Bädern legte sich die Schmerzhaftigkeit und besserte sich das Allgemeinbefinden.

Eine Schmierkur wurde hier wegen der relativ frühen Infektionsperiode für angezeigt erachtet, da für solche frische Fälle eine Heilung durch die Heilmittel von Krankenheil allein nicht in Aussicht gestellt werden konnte.

Die Inunktionen wurden bis zur leichten Salivation fortgesetzt in Verbindung mit Quellsalzseifenbädern und Bernhardsquelle; diese Kur, sowie der lange ausgedehnte Aufenthalt in frischer Luft und kräftige Nahrung brachten innerhalb 3 Wochen die Induration am Bändchen zum Verschwinden, das Geschwür zum Heilen; die Drüsenanschwellungen wurden auf ein sehr geringes Mafs reduziert; die schuppigen Stellen blafsten ab und wurden glatter, die rheumatoiden Schmerzen verloren sich; aber leider mufste der Patient seiner Studien wegen die Kur wieder abbrechen; in bester Körperfülle verliefs derselbe den Kurort. Ein Jahr später sah ich ihn wieder. Die Heilung

hatte unter dem Fortgebrauche von Jodkalium angedauert und damals befand sich der frühere Patient wieder wohl und gesund.

M. Hoefler.

Dieser Fall ist aufgeführt, um zu zeigen, wie wirksam eine Quecksilberschmierkur neben der Krankenheiler Kur ist; wie rasch dabei die hartnäckigsten Erscheinungen zum Verschwinden gebracht werden.

117. M. aus B., lymphatischer Konstitution, 40 Jahre alt, hatte vor 15 Jahren sich syphilitisch infiziert, nach verschiedenen Kuren waren als das hartnäckigste Übel zurückgeblieben zwei thalergrofse, runde, tiefgehende, stark eiternde Geschwüre an beiden Unterschenkeln oberhalb des innern Knöchels. Diese bisher immer erfolglos behandelten Geschwüre heilten durch die Krankenheiler Kur ohne spezifische Mittel innerhalb 10 Wochen.

Eine beim Beginne der Kur vorhanden gewesene Heiserkeit war auch beim Schlusse derselben noch vorhanden. Die laryngoskopische Untersuchung ergab einen einfachen chronischen Kehlkopfkatarrh.

G. Hoefler.

118. W. aus B., 44 Jahre alt, kräftig, wurde nach verschiedenen (Jod)-Kuren hierher geschickt »zur strengsten Kur.« Er zeigte an der inneren Seite der Mitte des rechten Unterschenkels ein tiefgehendes, stark eiterndes, thalergrofses Geschwür; aufserdem rechtsseitige Sarcocele und chronischen, spezifischen Kehlkopfkatarrh. Vierwöchentliche Bade- und Trinkkur, Überschläge mit Quellsalzlösung in Verbindung mit dem innerlichen Gebrauch von Jodkalium in grofsen Dosen heilten, nachdem bisher fruchtlos Jod genommen worden war, das Geschwür; die raucedo syph. verschwindet ganz und die Sarcocele verliert in auffallender Weise an Volumen. G. Hoefler.

119. Im Monate Juli kam N. N., 65 Jahre alt, nach Krankenheil. Er hatte in früheren Jahren mehrmals luetische Ansteckungen acquiriert, hatte wiederholt stärkere Merkurialkuren durchgemacht, ohne sich dabei einem geordneten Regimen zu unterwerfen.

Seit ungefähr einem Jahre litt er an einem knotigen, über haselnufsgrofsen Gebilde in der rechten Seite der Oberlippe gegen den Mundwinkel zu; oberflächlich war dasselbe mit borkigen Schuppen bedeckt; darunter der rote Geschwürsgrund; der Entzündungsstoff scharf begrenzt, intensiv rot; die Submaxillardrüsen stark geschwellt, schmerzhaft; die Innenfläche der Oberlippe bläulich, mifsfärbig, welche Schleimhautveränderung auch gegen die Unterlippe zu sich ausdehnte. N. hatte dagegen schon verschiedentliche Kuren mit ungenügendem und nicht beständigem Erfolge durchgemacht; er unterzog sich nunmehr

strenge der vorgeschriebenen Krankenheiler Bade- und Trinkkur; die Diät wurde etwas knapper gehalten und Umschläge mit Quellsalzlösung gemacht über die Ulcerationsstellen.

Nach 14 Tagen verlor sich die rote Färbung im Umkreise der Geschwulst, der Knoten wurde allmählich platter und verschwand nach 4 Wochen ganz. Die Ulceration heilte und es blieb nichts anders als eine leichte Röte an der Stelle über, die durch Fingerdruck beseitigt werden konnte. G. Hoefler.

120. H. aus S., 30 Jahre alt, vor 1½ Jahren syphilitisch infiziert, hatte wiederholt Merkurial- und Jodkuren sich unterzogen, die die Haupterscheinungen der Krankheit wohl beseitigten; am hartnäckigsten jedoch zeigten sich einige Nackendrüsenanschwellungen und eine rissige Stelle in der Hohlhand. Bei der Untersuchung des Patienten fand sich folgendes; zwei Rhagaden in der Hohlhand mit starker Abschilferung, mehrere opaline Flecke auf der Mundschleimhaut, Zahnfleisch gerötet, rechts bohnengroſse Cervikaldrüsen, über erbsengroſse Inguinaldrüsen beiderseits; geringes Eczema scroti, nicht spezifische Acnepusteln auf dem Rücken; Appetit vermindert, rheumatoide Schmerzen in den Unterextremitäten; Abgeschlagenheit, gestörter Schlaf. H. gebrauchte die Krankenheiler Kur ohne Specifica mit dem Erfolge, daſs er mit dem Gefühle der vollkommenen Gesundheit von hier abreiste. Appetit und Verdauung waren in einer Weise geregelt wie nie vorher, das Eczema scroti, die Anschwellung der Nacken- und Leistendrüsen waren nahezu normal geworden, die rheumatoiden Schmerzen waren fort; die Plaques opalines waren rasch der Kauterisation mit Höllenstein gewichen.

M. Hoefler.

121. K., 34 Jahre alt, vor 2 Jahren syphilitisch infiziert und mit Erfolg mit Quecksilber behandelt, wollte die letzten Spuren dieser Krankheit tilgen; er war ein groſser, blasser, schmalgebauter Mann, an dem die Nackendrüsen stark geschwellt waren; am linken Gaumenbogen eine weiſse Narbe von frühern Geschwüren; auſserdem allgemeine Abgeschlagenheit, ziehende Schmerzen in den Füſsen. Nach dem Gebrauche der Krankenheiler Seifensalzbäder machte die Besserung seines Allgemeinbefindens so rasche Fortschritte, daſs K. groſse Partien zu Fuſs zurücklegen konnte. Bei seiner Abreise waren die früher bohnengroſsen Nackendrüsen nur mehr erbsengroſs zu fühlen.

M. Hoefler.

122. J. aus B., 30 Jahre alt, früher mehrmals mit Tripper behaftet, wurde vor 5 Jahren vom Mumps befallen; einige Wochen später traten während der Strapazen des Militärdienstes groſse Drüsengeschwülste in der linken Seite des Halses auf, welche sich von der untern Ohrgegend bis unter das Schlüsselbein zogen. Äuſserliche und

innerliche Behandlung mit Jod und eine Solbadekur blieben ohne Erfolg. Arsenik soll im Winter darauf eine Besserung der Drüseninfiltration herbeigeführt haben. Der Sommer wurde in Italien zugebracht; dort entstand eine neue Drüsengeschwulst in der linken Achselhöhle. J. wurde hierauf von einem Professor in Florenz einer Merkurialkur unterworfen, welche bedeutende Besserung bewirkte. Nach zweijährigem ziemlichen Wohlbefinden, wobei die alten Drüsenmassen zu unbedeutenden harten Knollen zusammengeschrumpft waren, entstand im November des vorigen Jahres plötzlich eine grofse harte Geschwulst in der rechten Schenkelbeuge, die nach Vereiterung und Abscedierung beinahe verschwand. Bei der Besichtigung des Kranken fand man an der kräftigen Figur aufser drei haselnufsgrofsen, harten Cervikaldrüsen keine anderweitige Lokalaffektion. Verdacht auf Syphilis bei skrofulöser Grundlage (Neigung zu Bronchial- und Nasenkatarrhen) mufs hier zugegeben werden. J. gebrauchte die Krankenheiler Kur während 4 Wochen und hatte den Erfolg, dafs seine Lymphdrüseninfiltrationen bedeutend (bis auf Erbsengröfse) zurückgingen. M. Hoefler.

123. N. aus F., 33 Jahre alt, hatte mit 18 Jahren ein ulcus prim., wegen dessen er eine intensive Merkurialkur durchmachte. Seit dieser Zeit leidet er an häufig wiederkehrenden heftigen Schmerzen in Mitte der Muskulatur der unteren Extremitäten, welche ein- bis zweimal 24 Stunden dauern, nachts von gröfster Intensität sind, nach dieser Zeit aber spurlos verschwinden. Dieselben sitzen niemals im Gelenke, sind niemals mit Anschwellung oder Rötung verbunden und wurden früher für Gicht erklärt. Eine im vergangenen Jahre angeordnete Jodkalium-Kur hatte in Verbindung mit dem Aufenthalte in Ostende wenigstens die Wirkung, dafs durch 5 Monate kein Anfall mehr kam. N. gebrauchte die Krankenheiler Kur in 2 Jahren. Die Schmerzensanfälle sind bis jetzt ausgeblieben und mit dem Gefühle der vollsten Gesundheit, das Reumont mit vollem Rechte als das Kriterium einer erfolgreichen antisyphilitischen Behandlung und Genesung betrachtet, kehrte N. nach Hause zurück. G. Hoefler.

124. A. S. von L., 54 Jahre alt, hatte vor 25 Jahren gegen die Folgen einer syphilitischen Infektion sofort längere Zeit Kuren der verschiedensten Art gebraucht. Nach dieser Zeit fühlte er sich wohl, bis seit einer Reihe von Jahren verschiedenartige Symptome sich wieder geltend machten, Kopfschmerz, Knötchenbildung auf den Fufssohlen, Ziehen und Reifsen in den Gliedern. Bei seiner Hierherkunft waren seine Hauptklagen zeitenweise auftretende, mehr oder weniger starke Cephalalgien, Reifsen und ziehende Schmerzen in den Muskeln der unteren Extremitäten (ohne lokal nachweisbare Erscheinung); Knötchenbildung auf den Fufssohlen jedoch war damals nicht zu konstatieren. S. ge-

brauchte die Krankenheiler Kur während 4 Wochen und hatte den Erfolg, dafs er gesund, ohne alle Schmerzen abreisen konnte und nach späteren Erkundigungen in diesem Zustande blieb.

M. Hoefler.

125. N. aus N. hatte vor einigen Jahren ein primäres syphilitisches Geschwür. Später hielt er sich für ganz gesund und verwunderte sich nicht wenig, als sein Hausarzt ein kleines Geschwür im Munde, welches er diesem gelegentlich zeigte, für syphilitisch erklärte. Der Mann machte eine tüchtige Jodkur durch; es blieben aber periodische Anschwellungen an den Fufs- und Handgelenken zurück, welche namentlich nachts sehr schmerzten und den Gebrauch dieser Gliedmassen beträchtlich erschwerten. Als er hierher kam, ging er sehr mühsam. Hände und Füfse waren geschwollen und oft ungemein schmerzhaft affiziert. — Er gebrauchte längere Zeit den Brunnen und errang eine sichtliche Besserung, so dafs er den folgenden Winter leidlich zubrachte. Im nächsten Jahr kam er wieder zur Kur hierher; die periodischen Gelenkanschwellungen wurden viel seltener, er ging sich viel leichter und auch sein Aussehen besserte sich wesentlich. Er kam nun auch den dritten Sommer hierher. Die Anschwellung hörte seitdem ganz auf; der Mann ging rüstig und frisch und legte selbst weite Promenaden ohne Beschwerden zurück; auch sein konstitutionelles Befinden hatte auffallend und in erfreulicher Weise gewonnen.

G. Hoefler.

126. Herr N., 45 Jahre alt, grofs, kräftig, früher wohl, war vor mehreren Jahren syphilitisch infiziert, nach allen möglichen und häufig unterbrochenen Kuren scheinbar geheilt, heiratete er vor 5 Jahren. Seit ungefähr 3 Jahren litt er an schmerzhafter Anschwellung des linken Kniegelenkes, wobei die Schmerzen sich insbesonders in der Nacht steigerten, an Steifigkeit desselben, Anschwellung des Fufsgelenkes mit ödematöser Intumescenz der Vorderfüfse, ohne Zweifel eine Komplikation von Syphilis mit Rheuma. Er ging sehr mühsam, nur auf einen Stock gestützt und war unter den heftigen Schmerzen sehr heruntergekommen, namentlich hatte sein Nervensystem sehr gelitten. Im Verlaufe der Krankenheiler Kur (Brunnen, Bäder, Umschläge) nahm die Anschwellung des Knies ungemein ab; die Schmerzen verminderten sich und nach einer dreimonatlichen Kurzeit war Patient soweit hergestellt, dafs er von seinen jahrelangen Leiden befreit war und ohne Stock leicht gehen konnte und bis nun von Recidiven verschont blieb.

G. Hoefler.

127. S. aus S., 47 Jahre alt, kam hierher zur Kur. Er hatte vor 15 Jahren die syphilitische Infektion sich acquiriert, war mit Quecksilber und Jod vielfach behandelt worden; von da ab fühlte er sich

wohl, bis vor einem halben Jahr, von welchem Zeitpunkte an er zuerst über plötzliche nächtliche Knochenschmerzen auf der rechten Supraorbitalgegend klagte, welche mit rascher Geschwulstbildung einhergingen; letztere ging bald in Ulceration über; Jodkalium brachte ihm grofse Erleichterung, doch wollten die geschwürigen Stellen und die Verdickung der Stirnbeinhaut nicht ganz verschwinden; zugleich stellten sich stärkere Leberschmerzen in der letzten Zeit, sowie Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Verdauungsstörungen, Trägheit der Darmbewegungen und abendliche Fiebererscheinungen ein. Der Patient kam physisch und psychisch deprimiert hierher zur Kur. Er war für sein Alter zu früh grau geworden. Die Untersuchung ergab: dunkeles Hautkolorit; an der rechten Augenbrauengegend eine ulcerierende, 10 Pfg.-Stück grofse Stelle. Die Umgebung mit strahligen Narben an dem Knochen adhärent, der Knochen verdickt, schmerzhaft. Leberrand 3 cm etwa breiter zu fühlen, schmerzhaft, resistenter. Appetit ganz darniederliegend. Abends dumpfe Kopfschmerzen und eine Temperatur von 38,5. Vorsichtiges Beginnen mit der Trinkkur, dabei starke Jodkaliumdosen, die bisher schon gebraucht worden waren; darauf rasches Fallen der febrilen Temperatur in den nächsten Tagen. Appetit noch mangelnd.

Nach 8 Tagen Beginn der Badekur; von da ab wird der Zustand des Patienten wie umgetauscht. Appetit stellte sich ein wie nie vorher; die Leberschmerzen liefsen nach; die ulcerierenden Stellen an der Stirne heilten; der Kopfschmerz verschwand; der Schlaf wurde ruhiger; das Allgemeinbefinden hob sich und die Gemütsstimmung wurde heiterer und lebensfroh. Nach 20 Bädern mufste der Patient, leider zu früh, seinen strengen Berufsgeschäften nachkommen; bei seiner Abreise bezeichnete nur eine leichte Röte die erwähnte Stelle, die durchaus nicht mehr verdickt oder schmerzhaft war; die Leber war noch etwas resistenter, doch nicht mehr so empfindlich wie früher.

M. Hoefler.

Dieser Fall beweist wieder, wie günstig in einzelnen gegebenen Fällen eine Verbindung der Krankenheiler Kur mit Jodkaliumdosen auch dann noch wirkt, wenn das letztere bereits lange Zeit fruchtlos oder mit nicht genügendem Erfolge genommen worden war.

128. N. N., 26 Jahre alt, wurde hieher zur Vornahme einer eingreifenden Kur adressiert; derselbe, früher syphilitisch infiziert, später scheinbar gesund und verheiratet, litt seit einer geraumen Zeit an immer heftiger werdenden Kopfschmerzen, die sich namentlich nachts steigerten, den Patienten ganz herunterbrachten und dessen Gemütsstimmung zur trübsten machten, um so mehr als bisher nichts zu einem nur irgendwie erklecklichen Resultat geführt hatte. Er kam hieher zur Kur. Auf dem Scheitel liefsen sich einige flache, auf Druck schmerzhafte Periosteal-

auftreibungen wahrnehmen. — Nach der längeren Krankenheiler Badekur bildeten sich die Auflagerungen zurück und der Kopfschmerz liefs nach. Den Winter brachte N. gut und ohne Kopfleiden zu; gegen das Frühjahr kam eine leichte Recidive, von der er durch eine wiederholte Krankenheiler Kur vollkommen und dauernd genas.

G. Hoefler.

129. H., 34 Jahre alt, litt an einer seit vielen Monaten bestehenden und trotz Quecksilber- und Jodkuren nie zur Heilung gekommenen Dactylitis syph. mit Caries der 3. Phalanx des linken Ringfingers, sowie an einem ulcerierenden, syphilitischen Sehnenscheidentuberkel an der Ulnarseite der 2. Phalanx desselben Fingers. Krankenheiler Trink- und Badekur in Verbindung mit roten Präzipitataufstreuungen brachten diese Affektionen innerhalb 3 Wochen zur Heilung. M. Hoefler.

130. N. N., seit 10 Jahren an inveterierter Syphilis leidend, kam vorigen Sommer nach Krankenheil. Bei der Untersuchung desselben fanden sich auf der Vorderseite beider Tibien harte, umschriebene, bei Druck schmerzhafte Anschwellungen, die als syphilitische Tophi mit exostotischer Knochenauflagerung aufgefafst werden mufsten. Erfolglos hatte er gegen die Schmerzen, die namentlich zur Nachtzeit exacerbierten, die verschiedensten Bäder besucht; vergeblich war gegen die Krankheit antiphlogistisch verfahren worden. Jodtinktur und graue Salbe waren ebensowenig von Erfolg gewesen. Patient unterzog sich der Krankenheiler Kur (Brunnen mit Bädern und Umschlägen). Bei seiner Abreise war die rechte Tibia an der Stelle der Tophi um 2 cm, die linke um $2^1/_2$ cm im Umfange kleiner geworden. Die Schmerzen hatten nach zwei Wochen vollkommen aufgehört.

M. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte in No. 15 der deutschen Klinik (1874).

131. N. N. aus N. litt seit 10 Jahren an konstitutioneller Syphilis und bekam, obwohl scheinbar geheilt, trotz aller antisyphilitischen Mittel, immer wieder Rückfälle, so dafs alle Jahre ein anderes unangenehmes Symptom auftrat. Nachdem 3 Jahre hintereinander Nasengeschwüre zugegen gewesen und ebenso geheilt waren, begann der Knorpel des Septum der Nase sich abzustofsen; nachdem sich ein rundes Loch gebildet, vernarbte dasselbe an den Rändern und schien genesen. Ein Jahr später zeigte sich ein neuer Herd und zwar im rechten Nasenloch das Dreieck des Knorpels. — Patient litt demnach an recidivierenden Entzündungen des Perichondriums der Nasenknorpel mit dem Ausgange in Nekrose des Knorpels und Losstofsung entweder in fetzigen, fädigen Partikelchen oder in verschieden grofsen Knorpelstückchen. — Als er hieher kam, sah man ein ziemlich vertieftes Geschwür am unteren Teil des rechten Nasenloches, einen Teil des Septum cartilaginis ergriffen und in der Losstofsung begriffen; zum

Glücke war eine Perforation nach der linken Nasenhöhle noch nicht erfolgt. Nach dem Abspritzen der Geschwürsfläche sah man deutlich den bläulich weifsen Nasenscheidewandknorpel liegen.

»Ich bezweifle nicht, dafs über kurz oder lang Perforation nach links stattfinden wird« — schrieb mir einer der besten Ärzte Norddeutschlands —; »vielleicht gelingt es, das linksseitige Perichondrium zu erhalten. Nach dem Vomer zu ist das Septum cartilaginis bereits im vorigen Jahr verloren gegangen. Die konstitutionelle Syphilis hat sich bei ihm leider auf die Nase geworfen, wie Sie das auch an zwei flachen Narben an der äufseren Nasenspitze sehen werden, die durch zwei verschwärende in der Cutis liegende Tuberkeln verursacht wurden — Formen, wie sie alter Syphilis zukommen. Eine verschwärende kreisförmige Psoriasis in beschränkter Ausdehnung an der äufseren Seite des Vorderarmes bietet ebenfalls Charakteristisches dar. Es ist jezt periculum in mora, was die Form der Nase belangt — versuchen Sie getrost, ohne dabei irgendwie Ihrem eigenen Urteil vorzugreifen, starke Dosen Ihrer Mittel. Sie verpflichten sich nicht blofs Ihrem Patienten, auch wir Ärzte würden uns getröstet fühlen, ein so grofses, tiefeingreifendes Unglück Ihrer Sorgfalt anvertraut zu haben.« Ich nahm ihn in meine brunnenärztliche Behandlung und das Resultat war, dafs das in Lostrennung begriffene Stückchen des Septum cartilaginis sich abstiefs, das Geschwür heilte, die Perforation nicht eintrat, dem Zerstörungsprozesse Einhalt geschah und die Form der Nase unbeschädigt erhalten wurde. Im folgenden Jahr schrieb mir der Arzt, welcher ihn hieher geschickt hatte: »N. N. ist diesen Winter so wohl gewesen, wie nie; seine Nase ist gut. Der Fall hat hier unter den Kollegen Sensation erregt, und wird Ihrem Brunnen sehr nützlich sein.« Zwei Jahre nach der hiesigen Kur sah ich den Patienten wieder; er war vollkommen geheilt und ganz gesund. G. Hoefler.

132. E. aus S., 30 Jahre alt, war früher syphilitisch infiziert; wegen der nachgefolgten polyartikulären Synovitis gebrauchte er später eine Merkurialkur. Trotzdem war später eine Perforation der Nasenscheidewand infolge eines syphilitischen Geschwürs entstanden, weshalb er nach Aachen geschickt wurde, von wo er, noch mit Geschwüren in der Nase behaftet, zurückkam, die auch nach der hausärztlichen Behandlung, wenn auch nur sehr oberflächlich, hie und da auftraten an der Perforationsstelle des Septum. — Bei der Untersuchung in Krankenheil fand sich eine Perforation des septum cartilagin. narium vor, Nasenkatarrh ohne Geschwüre; Geruchempfindung sehr schwach; leichter Mittelohrkatarrh; von einer Gonorrhea urethrae zurückgebliebene, bohnengrofse Infiltration im linken Nebenhoden; Cervikaldrüsen erbsengrofs zu fühlen; rheumatoide Schmerzen. Nach Beendigung der Krankenheiler Kur (Brunnen, Bäder, Nasendouche, Lapis-

touchierungen, Catheterismus der Ohrtrompete) war der Nasenkatarrh auf ein sehr geringes Mafs reduziert; die Cervicaldrüsen kleiner geworden; das Gehör besser; der Allgemeinzustand ein sehr guter; das Gefühl der vollkommenen Gesundheit war wiedergekehrt. E. verheiratete sich zu Hause und blieb bis jetzt, soweit die Nachrichten reichen, gesund. Seine 3 Kinder sind »kerngesund«. M. Hoefler.

133. B. aus S., 35 Jahre alt, hatte vor 16 Jahren einen Tripper; vor 10 Jahren wurde derselbe syphilitisch infiziert (Quecksilberpillen). Heilung der Induration mit den folgenden Exanthemen. Seit jener Zeit angeblich immer gesund. Vor mehreren Wochen waren die ersten Erscheinungen der Perforation des Gaumendaches aufgetreten. 10 Einreibungen mit grauer Salbe; trotzdem stand der Prozefs nicht still, sondern die Öffnung war sichtlich im Zunehmen; auch waren in der letzten Zeit zwei Knochenstückchen abgegangen. Bei seiner Ankunft in Krankenheil fand sich an dem bleichen, schwachen Manne folgender Status praesens: Nackendrüsen nicht besonders geschwellt; auf der linken Seite des Gaumendaches nahe der Raphe ein schuhnagelkopfgrofses Loch, in dem man einen rauhen Knochen fühlt und das mit der Nasenhöhle kommuniziert; Ausziehung eines kleinen Knochenstückchens; Rachen rot, geschwellt, Schleimmassen und Borken in der Nasenhöhle; Sprache näselnd; Leistendrüsen rechts geschwellt; Appetit gering; auffallende Schwäche. — Krankenheiler Kur mit Quecksilbereinreibungen (90 gr); Ausziehung eines zweiten Knochenstückchens aus der Perforationsstelle und Touchierung der Geschwürsränder mit Lapis. Rasch bessert sich das Aussehen, die Kräfte heben sich, der Appetit stellt sich ein, die Perforationsstelle wird kleiner, die eiterige Sekretion verliert sich, das Geschwür schliefst sich durch Narbengewebe ab; ein Obturator wird eingesetzt und ohne Schmerz ertragen. Der Patient, der psychisch und physisch deprimiert hieher gekommen war, reiste mit blühender Gesichtsfarbe, gestärkt und gekräftigt, mit reiner Sprache ab und blieb, soweit die Nachrichten reichen, gesund.

Aus diesem Krankenberichte ist ersichtlich, wie viel energischer und rascher eine Schmierkur wirkt, wenn sie in Verbindung mit der Krankenheiler Kur gebraucht wird. M. Hoefler.

134. N. N., Offizier, 35 Jahre alt, früher syphilitisch infiziert, hatte vor 4 Jahren einen apoplektiformen Anfall, bei welchem er das Bewufstsein nicht ganz verloren hatte, und der eine linksseitige Lähmung zurückliefs. In seiner Heimat machte er eine Schmierkur unter dem Gebrauche von Krankenheiler Wasser durch; später nahm er Jodkalium, darauf entschiedene Besserung; doch wiederholten sich die Anfälle noch fünfmal. Im folgenden Jahr war N. soweit gebessert, dafs er Bäder besuchen und im Herbste des nämlichen Jahres eine Traubenkur gebrauchen konnte. Zwei Jahre nach dem ersten Anfall

kam N. nach Krankenheil und konstatierte man an dem kräftigen Mann folgenden Befund: Tieferhängen des linken oberen Augenlides, Parese des linken Armes und des linken Beines, Taubheit der linken Finger, Unsicherheit im Gange, Nachschleppung des linken Beines. Anderweitige Zeichen von Syphilis waren nicht vorhanden. —

N. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit so gutem Erfolge, dafs er sogar seinen Dienst wieder aufnehmen konnte. Nach den Manövern kam N. wieder nach Krankenheil und überzeugte ich mich abermals von seiner andauernden Gesundheit; seine Frau gebar ihm ein Jahr nach seiner Abreise von hier einen gesunden kräftigen Knaben, welcher auch gesund geblieben ist. G. Hoefler.

135. Herr N. N. war plötzlich, ohne eine andere Ursache als eine in jüngeren Jahren acquirierte Ansteckung nachweisen zu können, von starkem Schielen befallen worden; gleichzeitig peinigten ihn die heftigsten Kopfschmerzen, die ihm Tag und Nacht die Ruhe raubten; er vermochte sich nicht aufzurichten, noch weniger zu gehen, ohne von dem heftigsten Schwindel befallen zu werden. Nachdem festgestellt war, dafs das vorhandene Übel nur auf die frühere Ansteckung zurückzuführen sei (alle antiphlogistischen Mittel waren erfolglos angewendet worden), wurde der Patient einer Inunktionskur unterworfen, die zwar bedeutende Besserung herbeiführte, aber wegen heftiger Salivation, die durch nichts zu beseitigen war, ausgesetzt werden mufste. Der Zustand des N. N. war nun (bei seiner Ankunft in Krankenheil) folgender: Das Schielen und Doppelsehen war bedeutend vermindert; der Kopfschmerz trat nur mitunter, namentlich nach Genufs reizender Getränke auf; ebenso war zwar der Schwindel vermindert, doch konnte Patient nur mit Hilfe eines Stockes oder geführt gehen und schofs mitunter unwillkürlich ein Stück vorwärts, ganz ähnlich wie ein Trunkener. Seinen Geschäften konnte er noch in keiner Weise genügend nachgehen, doch war er fähig die Reise zu unternehmen. Der Gebrauch der Krankenheiler Quellen hatte nun einen überraschenden, kaum gehofften Erfolg. Der Mann, der nach einer fast einjährigen Kur erst soweit hergestellt war, dafs er nur mit Unterstützung und dabei noch unsicher und schwankend einhergehen konnte, ist jetzt frei von allen Beschwerden; sein Gang ist sicher und fest; von Schielen und Doppelsehen keine Spur, die peinigenden Kopfschmerzen sind geschwunden, so dafs er frisch und gesund, ja ich möchte sagen blühend aussehend, mit gewohnter Energie seinen Geschäften vorstehen kann.

L. Dr. Theodor Kirsten.

136. Kaufmann S. aus L., schon vor vielen Jahren syphilitisch infiziert und seitdem wiederholt merkuriell behandelt, litt in den letzten Jahren häufig an drückenden Kopfschmerzen, lang andauernder Schlafsucht und hin und wieder an leichten epileptiformen Krämpfen. Der

Gebrauch des Jodkalium brachte dem Kranken jederzeit Nutzen, indessen nur vorübergehend. — Im folgenden Jahr verschwanden unter einer spezifischen Kur auch die damals noch fühlbaren Knochenauftreibungen am Schädel. Seit dem Gebrauche des Krankenheiler Wassers, welches er im März des darauffolgenden Jahres trank, sind auch die epileptiformen Krämpfe und die drückenden Kopfschmerzen beinahe ganz verschwunden und namentlich das Allgemeinbefinden ein ungleich besseres. S. kam hieher zur Kur; derselbe, 25 Jahre alt, kräftig, hatte aufser den subjektiven Angaben keine anderweitigen objektiven Zeichen einer syphilitischen Lokalaffektion. Er gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs die Kopfschmerzen und Zuckungen sich verloren, ebenso die vorher vorhanden gewesenen rheumatoiden Schmerzen. Das Gefühl der vollkommensten Gesundheit war wiedergekehrt und S. reiste genesen von hier ab. G. Hoefler.

137. N. N., früher syphilitisch infiziert, erlitt im Dezember, ehe er hieher kam, eine Apoplexie, die dessen linke Körperhälfte lähmte und die im Zusammenhange mit dem oft wiederkehrenden Allgemeinleiden aufgefafst werden mufste. Eine Neubildung — gumma? — innerhalb der Schädelhöhle mufste durch eine lokale Hyperämie den Blutaustritt veranlafst haben. Drei Monate später, nachdem die Reizerscheinungen nachgelassen hatten, trat auf dem linken Oberarm eine Neubildung auf, die durch eine 14 tägige Schmierkur wieder vertrieben wurde. Im Mai war das Allgemeinbefinden des N. soweit gebessert, dafs er nach Krankenheil reisen konnte, wohin er von seinem Arzte geschickt war, um durch das Trinken der Georgenquelle die letzte Spur von Lues und mit ihr die angenommene Neubildung zum Schwinden zu bringen und seinen gelähmten Körper zu stärken. Bei der Untersuchung des Patienten ergab sich folgendes: Ein geistig und physisch sehr deprimierter Mann, dessen geistige Kräfte aber sonst vollkommen normal waren; die linke Körperhälfte ist in auffallendem Grade gelähmt; namentlich ist die Energie des musc. deltoid. und serrat. a. m. eine sehr geringe; die Adductoren des linken Oberschenkels sind in gleichem Grade paralytisch, so dafs N. den Fufs beim Gehen nachschleift und nur gestützt auf den Arm seiner Frau kleinere Wegstrecken zurücklegen kann. Von sonstigen syphilitischen Symptomen keine Spur. N. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dafs von der schweren Lähmung des Patienten nur eine kaum bemerkbare Schwäche im linken Bein zurückblieb, die nach der Badekur im folgenden Sommer so sehr sich verlor, dafs N. als frischer, lebensfroher Mann, von seiner Lähmung vollkommen geheilt, wieder abreisen konnte.

M. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte in No. 15 d. deutsch. Klinik 1874.

138. Herr Professor Wagner in Leipzig schickte mir vor ein paar Jahren einen Patienten, der an Laryngitis mit Heiserkeit und Bronchitis litt und ein paar Monate vorher an Strabismus rechterseits und Cephalalgia erkrankt war, welche letztere in geringerem Grade auch noch fortdauerte, als er hieher kam. Da Patient früher längere Zeit Merkur, später das Zittmannsche Dekokt gebraucht hatte, so nahm Herr Prof. Wagner an, dafs auch die Cephalalgia und der Strabismus luetischer Natur sei.

Ich liefs ihn eine gründliche Krankenheiler Kur durchmachen und hatte das Vergnügen, dafs Herr Prof. Wagner mir schrieb: »Der oben erwähnte Patient habe eine vortreffliche Kur gemacht, und es gehe ihm sehr gut.« G. Hoefler.

139. W., 49 Jahre, seit 12 Jahren an einer Leberanschwellung leidend, wurde nach Tölz geschickt, wo sich bei seinem Kurbeginne folgender Zustand konstatieren liefs: fahlgelbe Gesichtsfarbe, kurzer Atem, Ascites und Anasarca der Vorderfüfse. Zunge weifs belegt; am linken Leberlappen, sowie mehr gegen die rechte Seite zu nach oben fanden sich zwei etwa 2 cm lange haselnufsgrofse unebene Erhabenheiten, die in Prag und in Wien für Syphilome der Leber gehalten worden waren; die Milz war ebenfalls angeschwollen. Patient klagte aufserdem über Appetitlosigkeit, starke Diarrhoe abwechselnd mit Verstopfung; öfters seien Erscheinungen von Speichelflufs vorhanden; abendliches Frösteln, Urinsekretion nicht vermindert.

Vorsichtig wurde mit der Trinkkur begonnen, später wurden auch Bäder genommen mit Umschlägen von Quellsalzlösung über die Lebergegend. Nach 14 Tagen Besserung der Gesichtsfarbe und Verminderung des Hydrops; dann besserte sich der Appetit, die Fieberbewegungen wurden seltener; der Atem ruhiger, die Kräfte hoben sich. Nach 28 Bädern wurde eine Pause gemacht. Mitte Juli fing N. die Kur wieder an. Die Syphilome wurden auffallend kleiner, jenes am linken Leberlappen war fast nicht mehr zu fühlen. Patient gebrauchte nochmals die Badekur, nach der das zweite Syphilom ebenfalls abnahm und beide nur mehr als glatte Erhabenheiten (wahrscheinlich derbe Bindegewebemassen) wahrzunehmen waren. Der Mann hatte sich um 10 Jahre verjüngt und fühlte sich so wohl, wie er sich nie zu hoffen gewagt hatte. Die hydropischen Erscheinungen waren verschwunden und die Verdauungsstörungen ganz beseitigt.

G. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte in der Med. Zeitung Rufslands 1860 No. 14 u. im Ärztl. Intelligenzblatte No. 7 1860.

140. N., 24 Jahre alt, früher syphilitisch infiziert, litt an einer bedeutenden circumscripten Anschwellung der Leber, welche als harter, fester, grob höckeriger Körper handbreit unter den Rippen hervor-

stehend zu fühlen war (gummöse Hepatitis). Nach zweimonatlicher Trink- und Badekur in Verbindung mit Umschlägen trat eine sehr bedeutende Rückbildung dieser Anschwellung ein mit auffallender Besserung im Allgemeinbefinden. Nach 2 Monaten erhielt ich folgenden Brief von ihm:

»Monsieur! Je suis enfin rentré chez moi. En passant à Paris j'ai vu mon médicin le Dr. Boirel, qui m'a trouvé dans un très bon état, grâce aux eaux de Krankenheil. Merci pour les bons soins et l'amitié, que Vous avez bien voulu me témoigner pendant mon séjour à Krankenheil etc.«

G. Hoefler.

141. N., 36 Jahre alt, Offizier, war 5 Jahre vor seiner Verheiratung syphilitisch infiziert, hatte Quecksilber und Jod gebraucht, war allen ärztlichen Anordnungen gewissenhaft nachgekommen. Ein halbes Jahr nach der Verheiratung Zeichen der Syphilis bei der Frau, die später ein totes Kind gebar mit den Zeichen der hereditären Syphilis; nach wieder einem Jahre ein anscheinend gesundes Kind, welches nach 4 Wochen Zeichen der hereditären Syphilis bekam und nach und nach hinsiechte. Das Ehepaar kam nach Krankenheil, dasselbe zeigte auch nicht ein Symptom, wodurch die Syphilis sich manifestiert hätte. Nach zweimonatlichem Badegebräuche reiste es ab. Nach einem Jahre kam die Nachricht, dafs ein gesundes Kind geboren sei. Nach drei Jahren kamen die Eltern nach Krankenheil und zeigten uns ihr gesundes, kräftiges Kind. Auch die Gesundheit der Eltern war eine vollkommene geblieben.

G. Hoefler.

142. K. aus W. war von ihrem sich für gesund haltenden Ehemann syphilitisch infiziert worden. (Condylome, Kopfschmerzen etc. Jodkalium und Chinin; Psoriasis; Rachengeschwüre; Sublimateinpinselung und Jodkalium); Tophi, Schmierkur; Heilung der Rachengeschwüre. — Im folgenden Jahr Sublimatpillen, Verschwinden der Psoriasis, Fortbestehen der Tophi, Holzthee. Da alle Mittel bisher fruchtlos waren, wird die Frau nach Krankenheil geschickt. Die Untersuchung der 30jährigen, früher gesunden Frau ergab: Anämie; Leistendrüsen geschwellt, indolent; einzelne dunkle Pigmentflecken am Vorderarme und Unterschenkeln, periostitische Anschwellung beider Tibien und der rechten Ulna; Gebärmutterkatarrh; rheumatoide Schmerzen. Nach 22 Krankenheiler Bädern: Besserung des anämischen Zustandes, Periostitis noch bestehend. Von da ab besserte sich das Allgemeinbefinden rasch und zwar so auffallend, dafs der Fortschritt der Besserung von Tag zu Tag fast ersichtlich war. Die Anschwellungen der Tibia und der Ulna verschwanden nach dem Gebrauche stärkerer Joddosen und nach Sassaparille mit Guajak vollständig, ebenso die Pigmentflecken der

Haut. Nach zwei Monaten kehrte Patientin nach Hause zurück. Im folgenden Jahr konzipierte sie und gebar einen bis jetzt gesund gebliebenen kräftigen Knaben. G. Hoefler.

143. Herr B. aus R., 29 Jahre alt, früher skrofulös, verheiratet, ohne Kinder, hatte vor 3 Jahren ein syphilitisches Geschwür an der Eichel mit nachfolgender Leistendrüsenanschwellung und Vereiterung derselben; Hodenanschwellung, Ausschlag auf dem Kopfe, auf dem Schienbeine und in der Ellenbeuge, der an den letzteren Stellen geschwürig geworden, und obwohl schon viel Jod und Quecksilber gebraucht worden war, doch seit 1/2 Jahre nicht heilen wollte. St. pr. Auf der Kopfschwarte kleine, borkige, verhärtete Stellen mit peripherer Abschilferung der Epidermis. Anschwellung der Nackendrüsen. Vor dem Epicanth. des rechten Ohres eine gleich borkige und schuppige Stelle; Plaques opalines auf der Oberlippenschleimhaut, rechtsseitige Bubonennarben; in der rechten Leistengegend ein abschilferndes, braunes, papulöses Syphilid; Eczem am Hodensacke; thalergrofses, serpiginöses Hautgeschwür auf dem rechten Schienbeine und ein 2-Markstück grofses in der rechten Kniebeuge; Leistendrüsen rechts angeschwollen. Die Lungenspitze O L und O R verdichtet.

Die Behandlung bestand in Krankenheiler Seifenbädern: Seifenüberschläge auf die Geschwüre; Bernhardsquelle und 15 Quecksilberpepton-Einspritzungen. Diese Methode brachte sämtliche Erscheinungen, mit Ausnahme der Lungeninfiltration, innerhalb 6 Wochen zum Verschwinden. M. Hoefler.

144. Herr Dr. K. übersandte folgenden Brief:

»Ich schicke Ihnen einen äufserst hartnäckigen Fall von spezif. Hautaffektion; vielleicht dafs in Ihrem Bade und unter Ihrer Leitung eine Heilung ermöglicht wird. Herr A. R., vor etwa 12 Jahren infiziert, wurde, wie es scheint, vorzugsweise mit Jodpräparaten behandelt. Vor 5 Jahren Eczem der Kopfhaut, dann Verstopfung der linken Nase (Präcipitatpillen und Sublimatnasendouche). Im Vorjahre kamen Knötchen an der Backe zum Vorscheine, die alsbald platzten und sich in indolente Geschwüre verwandelten. (Calomel mit vorübergehender Wirkung). Im März dieses Jahres traten die Hautknoten wieder auf und zeigten noch weit entschiedenere Neigung zum Zerfalle und Ausbreitung der entstandenen Geschwüre (Calomel ohne Wirkung). Ein zu Rate gezogener Professor gab Sublimatpillen, bis Brustschmerz eintrat, allein bis heute sind die Geschwüre nur etwa dreimal gröfser geworden, als sie am 11. April bei Prof. N. waren«.

St. pr. Ein grofser blasser Mann; auf der linken Wange ein thalergrofses, breites, sulzig speckiges, peripher zerfallenes Geschwür; ein 1-Markstück grofses Geschwür auf der rechten Wange; eine rote, harte Stelle am linken verdickten Nasenflügelknorpel, kleine Rhagaden

auf der Übergangsstelle zur Nasenschleimhaut; sonstige spezifische Erscheinungen waren nicht vorhanden.

Behandlung: Krankenheiler Seifenbäder und Seifenfriktionen, Umschläge von Bernhardsquelle; das gleiche Wasser innerlich und möglichst langer Aufenthalt im Freien hatten eine rasche Reinigung der Geschwüre und Übergang in Heilung zur Folge. — Als sich im Verlaufe der Kur rheumatische Schmerzen auf dem Brustbeine und auf der rechten Spina scapulae einstellten mit Auftreibung des Knochens, wurde Jodkalium und Jodtinktur mit bestem Erfolge gegeben und der Mann, der verstimmt und traurig mit 2 grofsen schwarzen Pflastern im Antlitze hieher gekommen war, reiste geheilt, lebensfroh und heiter ab. M. Hoefler.

145. Frau Sch., 36 Jahre alt, war von ihrem Manne (wann?) angesteckt worden. Nach einer Pleuropneumonie waren nach und nach Rachengeschwüre, serpiginöse Hautgeschwüre auf den beiden Vorderarmen, gummöse Ulcerationen auf dem linken Stirnbein und dem linken hinteren Scheitelbein in dieser Reihenfolge aufgetreten und zwar letztere noch unter einer sehr energischen Schmierkur, die vor 4 Wochen beendet worden war.

St. pr. grofse, bleiche, nervöse, vollkommen anämische, dem Morphiumgenusse ergebene Frau; merkurielles Zahnfleischgeschwür beiderseits an der hinteren Backenzahnschleimhaut; Zahnfleischulceration der Schneidezähne; fast verheiltes Geschwür auf dem linken Stirnbein mit charakteristischer Narbe und geringer Schmerzhaftigkeit auf Druck; thalergrofses übelriechendes, stark eiterndes, fast auf den Knochen gehendes Geschwür auf dem hinteren Scheitelbeinteil, braune Narben auf den Vorderarmen; Plaques opalines auf der Wangenschleimhaut; Zittern der Hände; Schlaflosigkeit und Appetitlosigkeit.

Behandlung: Krankenheiler Seifenbäder, Bernhardsquelle, später Jodkalium und Tr. ferri pomm; Kali chlor; kräftiges Bier heilten den Morphinismus, Merkurialismus, die Anämie und die Geschwüre innerhalb 6 Wochen. M. Hoefler.

146. Herr Dr. A. überschickte einen jungen Mann mit folgendem Briefe: »Der Überbringer H. litt an Syphilis secund.; gegen die Condylome und Bubonen wurde anfangs mit Jod und Zittmann eingeschritten, später mit den Dzondischen Pillen und Sassaparilledekokt; dann nahm er wieder Jod, um den Rest der Syphilis, als auch um einige Geschwüre, welche sich an den unteren Extremitäten gebildet hatten, zu vertreiben. In den letzten 3 Monaten litt H. zweimal an Anschwellung der Leber mit Schmerzen in der Reg. hypoch. dext.; Mangel an Appetit etc., welche Erscheinungen sich wieder minderten, aber doch nicht ganz verschwanden; zeitweise leidet H. an rheumatischen Schulterschmerzen.«

St. pr.: Junger Mann; auf der Haut des Rückens und der Brust hie und da kleine rote Knötchen und gelbe Pustelchen, die nach Angabe des Patienten schon viele Jahre vorhanden sein sollen; leichte Anschwellung der Cervicaldrüsen und der Leistendrüsen; Schleimhäute normal. Leber auf Druck empfindlich und etwas resistenter, doch nirgends eine circumscripte Anschwellung oder dichtere Stelle. Rheumatische Schmerzen in den Schultern.

Herr H. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem besten Erfolg, da alle Erscheinungen, die krankhaft waren, verschwanden. 2 Jahre später schrieb sein Arzt: »Herr H., den ich Ihnen vor 2 Jahren mit tertiärer Syphilis überschickte, ist seit jener Zeit gesund geblieben.«

G. Hoefler.

147. Herr H. war vor ca. 12 Jahren in England syphilitisch infiziert worden; es waren damals hauptsächlich Rachen- und Schleimhaut des Mundes affiziert. 8 Jahre hindurch hatte derselbe nichts weiter beobachtet; dann verheiratete er sich und erzeugte ein bis dorthin gesundes Mädchen. Im November des verflossenen Jahres klagte Herr H. über eine Anschwellung und Schmerzhaftigkeit der Zunge, gegen welche Jodkalium und römisch-irische Bäder, dann Calomel gegeben wurde. Die Affektion verschwand, kehrte aber wieder; zuletzt nahm H. wieder Quecksilber.

St. pr. Am Seitenrande der Zunge kleine weifse Streifchen, dazwischen rote Stellen, die sehr schmerzhaft waren; Rachenschleimhaut gewulstet und verdickt; Cervicaldrüsenanschwellung angedeutet.

Nach Beendigung der Krankenheiler Bade- und Trinkkur reiste Herr H. geheilt ab; später teilte sein Arzt mit, »dafs H. sich vollkommen gesund befinde.« G. Hoefler.

148. Herr P., 28 J. alt, Buchhändler aus H., war von einer Göttinger Autorität im September 1882 als mit einer Rachenaffektion behaftet beobachtet worden; in der rechten Lungenspitze waren beginnende phtisische Veränderungen und vor 2 Jahren waren Hämoptoe dagewesen; Jodkalium brachte aber binnen kurzem entschiedene Besserung der Lungenaffektion und Heilung der Pharyngitis luetica; im Winter 1883 kam vorübergehend ein durch Jod wieder rückgängig gemachtes Recidiv der Lungenspitzenverdichtung. Die 1883 gebrauchte Krankenheiler Trink- und Badekur brachte den Erfolg, dafs alle Verdichtungserscheinungen, die auf der rechten Lungenspitze in geringem Grade noch nachweisbar waren, vollständig verschwanden und nach Jahresfrist konnte man sich von dem Bestande der Genesung überzeugen. 1886 war L O V nur verschärftes Exspirium zu hören, aufserdem bestand leichter chron. Rachenkatarrh. Die Heilung hatte also bis dahin Bestand. M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre; »Balneologische Studien« (1886).

149. Herr L., 58 J. alt, welcher vor vielen Jahren Lues, aber vollkommen gesunde Kinder erzeugt hatte, die bis zum 14.—16. Lebensjahre wenigstens gesund geblieben waren, hatte vor 4 Jahren eine starke Leberaffektion (Gallensteine mit Abscefsbildung unter pyämischem Fieber); seit einem 1/2 Jahre beiläufig hatte er Anfälle von Gehörs- und Gesichtshallucinationen mit Gedächtnisschwäche, welche in Pausen von 6—8 Wochen sich einstellten; linksseitiger heftiger Kopfschmerz und Schmerz im linken, durch Glaukom nahezu blinden Bulbus. Seit Ende vorigen Jahres kam auch eine syphilitische Nasenaffektion hinzu, die der treffliche Hausarzt sofort als solche erkannte und mit Jodkalium erfolgreich behandelte.

Die Untersuchung hier ergab: Ulcus syph. in der linken oberen Nasenschleimhautbucht, in der Nähe der mittleren Muschel, weifsgrau belegt, Fünfpfennigstück grofs, leicht blutend; Perichondrium und Mucosa stark geschwollen, lebhafter Schmerz auf Beklopfen der Nasenbeine; Geruchsempfindung aufgehoben, stark seröser Ausflufs aus der Nase; Schlaflosigkeit, Agoraphobie, schwankender Gang, Kopfschmerz, Gedächtnisschwäche; systolische, endokardiale Geräusche am Ursprunge der grofsen Gefäfse am deutlichsten zu hören; Herzdämpfung etwas breiter; Pulswelle an der Radialis hart; puls. rarus; dies war der Befund bei dem sonst gesunden Mann, als er nach Krankenheil kam.

Er gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur neben Jodkalium und Höllenstein-Ätzungen des Nasengeschwürs; das letztere heilte vollkommen; der Geruch stellte sich ein; auch der Schlaf kam bald; kurz alle krankhaften Erscheinungen mit Ausnahme des Glaukoms und der Atheromat. verschwanden nach sechswöchentlichem Kurgebrauche.

M. Hoefler. Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

150. Herr Premierlieutenant von W., 36 Jahre alt, hatte von jeher eine etwas schwankende Gangart. 1882 kam er in Aachen in ärztliche Behandlung wegen eines syph. Gehirnleidens, das sich vorzugsweise durch Schwindel mit Erbrechen, Anästhaesien der rechten Gesichtshälfte, vorübergehende Blasenlähmung und Ataxie der Beine bei erhöhtem Sehnenreflexe charakterisierte. Es handelte sich nach der Anschauung des behandelnden Aachener Arztes um ein Gumma in der Nähe des Pons oder des Cerebellum; starke und mehrmals wiederholte Schmierkuren hatten den Zustand (neben Aachener Bädern und später Jodkalium) soweit gebessert, dafs eine beschränkte Dienstfähigkeit wieder möglich war.

Die Untersuchung hier ergab: schwerfälliger, etwas taumeliger Gang, breitspurig mit Nachschleppen des linken Fufses, der namentlich nach längerem Sitzen leicht pelzig wurde. Pupillen-Reaktion normal, Sehnenreflex noch gesteigert; Geschlechtsfunktion = 0.

Nach einer vierwöchentlichen Kur dahier (ohne Jodkalium, ohne Quecksilber) besserten sich die letzten Erscheinungen noch so, dafs der sonst gesunde Mann seinen Dienst wieder voll aufnehmen konnte, sich verheiratete, zwei gesunde Kinder bekam; nur ein gewisser, individuell und habituell schon von jeher bestandener wackelnder Gang blieb noch, ohne Taumeln, ohne Nachschleppen, ohne Parästhäsien.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien (1886).

151. Tierarzt W., 40 Jahre alt, litt seit etwa 2 Jahren an tabetischen Erscheinungen, die entschieden auf ältere Syphilis zurückgeführt werden mufsten, die vor 6 Jahren erworben war; Ende vorigen Jahres machte er eine Schmierkur (160 Gramm) neben Jodkaliumgebrauch durch, die ihm sehr gut gethan haben soll; nebenbei machten sich ab und zu gastrische Erscheinungen bemerkbar. Patient hatte sonst keine Zeichen von Syphilis; doch klagte er noch über Gürtelgefühl, exacerbierende Schmerzen an den Beinen, leichte Gefühlsstörungen an denselben, Schwanken bei geschlossenen Augen; Fehlen des Kniephänomens war objektiv noch zu konstatieren.

Nach einer sechswöchentlichen Krankenheiler Trink- und Badekur besserte sich sein Zustand allmählich derart, dafs er kein Gürtelgefühl mehr hatte, dafs er, der vor einem Jahre kaum durchs ärztliche Sprechzimmer zu gehen vermochte, frei ohne Stock gehen konnte; er taumelte kaum beim raschen Drehen; sein Aussehen war ein sehr gutes geworden und er selbst soviel wie berufsfähig; die Untersuchung nach Jahresfrist konnte diesen erfreulichen Fortschritt in der Besserung konstatieren.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

152. F. v. W., 49 Jahre alt, war vor ca. 16 Jahren infiziert worden; nach einem vieljährigen scheinbaren Latenzstadium der Krankheit traten corona veneris, alopecia und ulcera serpiginosa cruris utriusque auf; Quecksilber war schon anfangs des Rückfalles in sehr schwachen Dosen verordnet, jedoch nicht vertragen worden. Jodbrunnenkuren waren das einzige gewesen, was etwas Erfolg erzielt hatte. Nach und nach waren diese örtlichen Erscheinungen zur Heilung gelangt. Später nach ca. 10 Jahren hatten sich Anschwellungen der Leber und Milz eingestellt; darauf folgte unter heftigem Fieber der Aufbruch von spezifischen Unterschenkelgeschwüren, sowie das Auftreten multipler Knochenauftreibungen an beiden Unterschenkeln. Jodkalium in starken Dosen erzielte nur vorübergehend Heilung. Nach ca. 5 Jahren kam es zu einer Infiltration der linken oberen Lungenspitze unter fieberhaften Erscheinungen; auch hiergegen erwies sich das Jodkalium als wirksames Mittel. Von Zeit zu Zeit hatten sich in den letzten 2 Jahren, meist alle 4 Wochen, ohne Veranlassung heftige intermittierende Fieber-

anfälle eingestellt mit gleichzeitigem, hochgradigem Anschwellen der Milz, starkem Ödem der Knöchel und bedeutender varicöser Erweiterung der Unterschenkelvenen; öfters war dabei auch die Beinhaut der Unterschenkel an mehreren Stellen schmerzhaft angeschwollen. Die blasse, fast kachektisch aussehende, mit einem wässerig-schwammigen Fettpolster versehene, etwas korpulente Dame beklagte sich hauptsächlich bei ihrem Aufenthalte in Krankenheil über zunehmende allgemeine Schwäche, Schmerzhaftigkeit der Unterschenkel, Abgeschlagenheit der Füfse mit Pelzigsein derselben, bei fast absoluter Unfähigkeit zu gehen und sehr mangelhaften Appetit, sowie über die noch immer fast alle 4 Wochen eintretenden Fieberanfälle. Die Untersuchung ergab folgenden Status morbi:

Auf der Stirnhaut und an beiden Unterschenkeln die charakteristischen trübweifsen Narben früherer spezifischer Ulcerationen. An beiden Schienbeinkanten liefsen sich auf Beklopfen äufserst schmerzhafte, kleine Schwellungen der Beinhaut, sowie Verdickungen derselben nachweisen. Die übrigen Knochen waren frei: ziemlich starkes Ödem mit Varicenbildung an den Unterschenkeln. Die Haut bot sonst weiter keine pathologischen Zustände dar; der Puls war schwach und klein; Fieber war nicht vorhanden; das Herz nicht vergröfsert; Herzgeräusche nicht hörbar; die Respirationsfrequenz normal; die linke obere Schlüsselbeingrube stark eingesunken; die Perkussion des Brustkorbes ergab: LOH Dämpfung in der fossa supra-spinata gegen die Wirbelsäule zu in einer Ausdehnung von ca. 5 cm. Das Respirationsgeräusch war links oben stark abgeschwächt, nicht bronchial; Rasselgeräusche daselbst nicht hörbar. Der übrige Befund der Lungenuntersuchung ergab Normales. Den unteren Leberrand fühlte man abnorm tief, in der Höhe des Nabels auffallend resistent, das Resistenzgefühl weit ausgedehnt; die Leber nicht besonders empfindlich; der Leberrand nirgends eingezogen fühlbar, ebensowenig liefsen sich knollige Erhabenheiten daselbst fühlen. Die Perkussion der Leber ergab etwas gröfsere absolute Dämpfung der hinteren oberen Grenze. Icterus und Ascites waren nicht vorhanden. Zunge leicht belegt. Im linken Hypochondrium fühlte man die stark vergröfserte, etwas empfindliche, auffallend resistente Milz, deren medianer Rand sich bis auf eine Handbreit von der linea alba erstreckte; der untere Milzrand liefs sich auf 2 Querfingerbreite von der Crista ilei verfolgen. Die Perkussion der Milz ergab Vergröfserung der Milzdämpfung in der mittleren Axillarlinie um 3 cm. Die Blutuntersuchung wies die weifsen Blutkörperchen in normaler Anzahl nach. Die Nierenuntersuchung ergab negativen Befund; der Urin war frei von Eiweifs und Zucker. Die Augenspiegeluntersuchung wies stärkere Füllung der Chorioidealgefäfse nach. Patientin hatte früher schon viel Jodkalium genommen, aber ein durchgreifender Erfolg auch nur in Bezug auf die Knochenschmerzen hatte bisher noch nie eintreten wollen.

Die Frau gebrauchte innerhalb 4 Wochen kurgemäfs 20 Krankenheiler Bäder mit starken Seifenfriktionen auf dem ganzen Körper und hatte den von Woche zu Woche mehr sichtbaren Erfolg, dafs das wässerig-schwammige Unterhautzellgewebe abnahm, das Ödem der Füfse verschwand, die Varicen kleiner wurden, die Knochenschmerzen vollständig aufhörten, die Beweglichkeit so zunahm, dafs sie später ihren häuslichen Verpflichtungen wieder vollständig nachkommen konnte; der Appetit vermehrte sich und seit einem halben Jahre fühlt sich die jetzt wieder zunehmende Frau, die nach der Krankenheiler Kur auffallend mager geworden war, wieder so wohl, wie sie seit vielen Jahren nicht mehr gewesen war; auch die Anschwellungen der Leber und der Milz waren etwas zurückgegangen. Fieberanfälle haben seitdem sich nicht mehr ereignet. Der Erfolg der Kur war demnach ein nach Lage der Verhältnisse äufserst zufriedenstellender; eine Wiederholung der Kur wurde vorgenommen. Das Befinden der Dame wurde durch dieselbe noch wesentlich besser.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

153. Herr L. R. v. M., 47 Jahre alt, vor vielen Jahren syph. infiziert, litt seit ca. 4 Jahren an periodisch stärker auftretender Albuminurie; an dem Kranken liefsen sich bei sorgfältigster Untersuchung sonst weiter keine pathologischen Befunde nachweisen, aufser dem solchen Kranken entsprechenden blassen Hautkolorite und dem Aufgedunsensein des Gesichts; Sehvermögen nicht alteriert; der Eiweifsgehalt des Urins war meist ein sehr mäfsiger; zeitenweise aber durch Erkältungen und Exzesse in Baccho sehr bedeutend; die Urinmenge etwas vermehrt; Zucker war nicht vorhanden, Hydrops ebenfalls nicht; Jodkalium war zu Hause schon 3 Monate lang ohne Erfolg genommen worden. — Der Patient gebrauchte zweimal die Krankenheiler Kur und hatte den Erfolg, dafs er seit 3 Jahren keinen Eiweifsverlust mehr hatte und er sich seitdem so wohl fühlte, dafs er seinen Berufsverpflichtungen vollkommen nachzukommen im stande ist.

M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« (1886).

154. Ein 28jähriger Mann infizierte sich vor 5 Jahren; er wurde mit Sublimatpillen behandelt, aber wie es scheint nicht in genügender Weise; denn schon frühzeitig traten Recidive ein, welche eine Schmierkur erforderten. 4 Jahre nach der Infektion erkrankte er an ausgesprochener Tabes dorsalis. Das erste, auffallende Symptom war eine Anästhesie im Bereiche des linken Trigeminus und Ausfallen der Geschmacksempfindung in der entsprechenden Zungenhälfte. Dazu gesellten sich neuralgische Schmerzen der unteren Extremitäten, Gürtelgefühl, Abnahme der Muskelkraft und Ataxie. Die schlimmste Affektion

aber war eine Neuroretinitis des rechten Auges, welche im weiteren Verlauf zu vollständiger Erblindung führte; das linke, erst später ergriffene Auge konnte noch gerettet werden. Patient wurde nach Aachen geschickt, gebrauchte die dortigen Bäder und machte eine energische Schmierkur durch. Gebessert kehrte er heim, wurde dann $^1/_2$ Jahr galvanisch und mit Jodkali behandelt und kam hierauf nach Krankenheil. Der hochgewachsene, knochenstarke, aber entsetzlich abgemagerte Mann machte einen so desolaten Eindruck, dafs seine Hauswirtin mich ernstlich fragte, ob nicht der Eintritt einer Katastrophe zu befürchten sei. Mühsam schleppte er sich auf einen Stock gestützt durch das Zimmer, der Gang war ausgesprochen ataktisch, bei geschlossenen Augen stellte sich starkes Schwanken ein, der Patellarreflex war aufgehoben, die Sensibilität herabgesetzt, die Schmerzempfindung verlangsamt. Die Pupille des rechten, total amaurotischen Auges zeigte sich ad maximum erweitert, ophthalmoskopisch fand sich Papilla alba. Auf dem linken Auge ebenfalls Dilatatio pupillae, beträchtliche Herabsetzung der Sehschärfe, konzentrische Einengung des Gesichtsfeldes. Infolge der heftigen Neuralgien in den Beinen hatte sich der Patient sehr an Morphium gewöhnt und konnte ohne Einspritzung nicht schlafen. Das Hauptgewicht bei der Behandlung legte ich auf die Trinkkur und liefs schon vom dritten Tag an eine ganze Flasche Bernhardsquelle mit Zusatz von Quellsalzlauge trinken; allmählich konnte der Kranke, der das Wasser sehr gut ertrug, auf 2 Flaschen mit je 4 Löffeln Lauge steigen. Gebadet wurde jeden dritten, später einen um den andern Tag mit 26° R. und nach dem Bade eine kühle Abreibung (16° R.) vorgenommen. In der Zeit von 4 Wochen liefs sich schon eine so bedeutende Besserung konstatieren, dafs Patient den kurzen Weg zum Badehause, in das er bisher gefahren werden mufste, zu Fufs zurücklegen konnte. Der Appetit und die Kräfte nahmen, wenn auch langsam, zu; ebenso stellte sich ruhiger Schlaf ein und konnte die abendliche Morphiumdosis verringert werden. Nach 10wöchentlicher Kur war Patient soweit hergestellt, dafs er kleine Spaziergänge machen konnte; das Schwanken bei geschlossenen Augen war fast nicht mehr bemerkbar, die Sensibilität der unteren Extremitäten hatte sich sehr gebessert, das Körpergewicht von 118 auf 139 Pfund erhöht. Eine alte Striktur war durch Bougierung beseitigt, das Morphium überflüssig geworden. Die erfreulichste Erscheinung aber war eine Zunahme der Sehschärfe des linken Auges, die sich auch später noch steigerte, so dafs eine vollständige Restitutio in integrum eintrat. Als Patient im nächsten Sommer zu einer kurzen Kur hierher kam, war er kräftig und wohl aussehend und konnte ohne Ermüdung stundenweit gehen; doch war sein Gang noch etwas schleudernd, wenn auch nicht in auffallendem Grade. Aufser geschwollenen Cubital- und Cervicaldrüsen war nichts Pathologisches an

ihm zu finden. Ein solch schöner Erfolg mufs gewifs den Kranken wie den Arzt in hohem Grade befriedigen, um so mehr als während der hiesigen Kur, wie ich ausdrücklich hervorheben will, weder Quecksilber noch Jodkali gegeben worden war.

Tölz Dr. J. Streber.

155. Herr X., 32 Jahre alt, acquirierte vor 9 Jahren ein Ulcus durum und wurde mit Einreibungen von grauer Salbe behandelt. Zwei Jahre später trat eine schmerzlose Vergröfserung des linken Hodens (Sarcocele) auf, die durch Jodkali und Quecksilberpflaster zur Heilung gebracht wurde. Seit 6 Monaten bemerkte er eine Anschwellung des rechten Kniegelenkes, welche schleichend auftrat und sich in kurzer Zeit so verschlimmerte, dafs das Bein nur mehr mit grofsen Schmerzen bewegt werden konnte. Jodkali, warme Bäder, Einreibungen, Einpinselungen von Jodtinktur waren bisher ohne besonderen Erfolg angewendet worden. Der Umfang des erkrankten Gelenkes betrug 2 cm mehr als die Circumferenz der gesunden Seite. Eine Kontraktur war nicht vorhanden. Die Anschwellung hatte ihren Sitz hauptsächlich am inneren Condylus des Oberschenkelknochens; Druck auf denselben, sowie auf die Patella verursachte ziemlich heftigen Schmerz, ebenso Bewegungen des Gelenkes, wobei ein deutliches Knarren hör- und fühlbar wurde. Zu beiden Seiten der Kniescheibe war etwas Exsudat nachweisbar; auch bestand um die Knöchel herum mäfsiges Ödem. Die Inguinal-, Cubital- und Cervicaldrüsen waren als erbsengrofse Knoten fühlbar. Das Allgemeinbefinden des Kranken befriedigte. Die Diagnose wurde auf eine syphilitische Gelenksaffektion gestellt, nachdem eine tuberkulöse, traumatische oder rheumatische Kniegelenksentzündung ausgeschlossen werden konnte. Unter einer entsprechenden Behandlung (verstärkter Trinkkur, Bädern, Überschlägen von Quellsalzlauge, Massage) trat eine erhebliche Besserung ein, so dafs der Kranke nach 4 Wochen schon ohne Schmerzen gehen konnte. Nach einer 6 wöchentlichen Kur verliefs er Tölz vollkommen hergestellt; das Exsudat war resorbiert, der Umfang des Gelenkes hatte um 1 cm abgenommen, die Beweglichkeit und Funktionstüchtigkeit des Beines war vollkommen wiedergekehrt.

T. Dr. J. Streber.

156. Eine jung verheiratete, gesunde Dame machte einen Abortus im dritten Monate durch. Gleichzeitig mit demselben traten unter Fiebererscheinungen heftige, nächtliche Kopfschmerzen und ein papulöser Ausschlag am ganzen Körper auf; später zeigten sich Geschwüre in der Nase und ganz spezifische Erkrankungen der Nägel einer Hand nebst Schwellung verschiedener Drüsengruppen. Es bestand also kein Zweifel, dafs der Mann, welcher vor Jahren einen Ulcus durum gehabt, einen luetischen Fötus erzeugt hatte und von diesem aus die Mutter

angesteckt worden war. Die arme Frau wurde mit Sublimatpillen und Jodkali behandelt und kam dann hierher zur Kur. Das Exanthem war vollständig verschwunden, ebenso die Ulcerationen in der Nase; dagegen fanden sich am Gaumensegel zwei erbsengroſse Geschwüre mit speckigem Grunde; die Hals-, Nacken-, Cubital- und Inguinaldrüsen waren mäſsig geschwollen. Nach dem neunten Bade entwickelte sich an den beiden Vorderarmen ein makulöses Syphilid, das aber auf Einreibungen mit der verstärkten Quellsalzseife in 14 Tagen wieder verschwand. Die Halsgeschwüre benarbten sich unter fleiſsigen Gurgelungen mit verdünnter Quellsalzlauge und bei interkurrenten Höllensteinpinselungen und nach einer achtwöchentlichen Trink- und Badekur waren alle Erscheinungen bis auf die Drüsenschwellungen beseitigt und selbst diese hatten sich wesentlich verkleinert. Das Aussehen der Patientin war ein blühendes geworden und die frühere Gesundheit zurückgekehrt.

Tölz. Dr. J. Streber.

157. Herr X., 28 Jahre alt, hatte sich vor drei Jahren infiziert. Seit sechs Wochen leidet er an Iritis, welche zuerst das linke, dann auch das rechte Auge befiel. Patient erhielt Atropin, machte eine Schmierkur durch und bekam Jodkali. Da er aber leider auch lungenkrank war und letzteres Mittel nicht ertrug, wurde er hierher zur Kur geschickt. Der Kranke war im höchsten Grad abgemagert und anämisch, hatte eitrigen Auswurf, hektisches Fieber und nächtliche Schweiſse. Die rechte Lungenspitze war gedämpft und hörte man über ihr Bronchialatmen und groſsblasiges Rasseln. Die Inguinal-, Cubital- und Cervicaldrüsen zeigten sich geschwellt, es war starkes Defluvium capillorum vorhanden, an den Unterschenkeln ein papulöses Exanthem. Auf beiden Augen fand sich pericorneale Injektion, Verlust des Glanzes der vorderen Irisfläche, auf dem linken Aug eine hintere Synechie. Am meisten fiel die beträchtliche Herabsetzung der Sehschärfe auf, welche nach den Mitteilungen des behandelnden Augenarztes durch zahlreiche Trübungen des Glaskörpers hervorgerufen war. Nachdem die Fiebererscheinungen durch Chinin beseitigt waren, zeigte sich besserer Appetit und der Kranke erholte sich soweit, daſs er viele Stunden im Walde zubringen konnte. Während Jodkali nicht ertragen worden war, bekam unser Brunnen dem Patienten ganz gut. Die Augenaffektion besserte sich so rasch, daſs schon nach zwölftägigem Aufenthalte die Atropineinträuflungen auf dem rechten Aug weggelassen werden konnten. Die linksseitige Iritis, deren Heilung durch die vorhandene Synechie sich verzögerte, dauerte um drei Wochen länger. Die Aufsaugung der Glaskörpertrübungen erfolgte so vollständig, daſs sich auf beiden Augen die frühere Sehschärfe wieder einstellte.

Tölz. Dr. J. Streber.

158. Frau F., 36 Jahre, Kaufmannsfrau, 1.50 m grofs, 256 Pfund schwer, eine sehr kräftige, gesunde Frau war seit 9 Jahren an einen seit 11 Jahren syphil. infizierten Mann verheiratet. Der Mann gab zu, dafs er zwei Jahre vor seiner Verheiratung ein rasch heilendes primäres Geschwürchen an der Glans gehabt habe, das durch Höllenstein-Ätzungen schnell geheilt worden sein soll; vor drei Jahren hatte er eine Panophthalmie mit rosenartiger Entzündung der Gesichtshaut; weitere objektive Anzeigen von Lues waren an ihm vom Hausarzte trotz genauerer Untersuchung seit Jahren niemals zu finden gewesen. Die Frau gebar zwei Jahre nach ihrer Verheiratung (ohne nachweisbare Infektionsstelle; sie selbst blieb von der Syphilis verschont) im sechsten Schwangerschaftsmonat ein todfaules Kind, im folgenden Jahr im siebenten Schwangerschaftsmonat ein ebenfalls todfaules Kind, zwei Jahre später ein Kind, welches mit 5/4 Jahren unter suspekten Erscheinungen starb, das folgende Jahr darauf ein Kind, welches mit vier Wochen an Pemphigus starb; nun im fünften Jahr nach der Heirat gebrauchte die Dame die Krankenheiler Kur — ohne dafs sie vorher irgend welche spezifische Mittel bekommen hatte — und erhielt von da ab innerhalb vier Jahren vier gesunde und bis jetzt gesund gebliebene Kinder (ein fünftes Kind war, 3/4 Jahre alt, an eitriger Gehirnhautentzündung ohne alle spezifische Grundlage gestorben). Solche Fälle beweisen recht deutlich, wie sehr eine richtige, den Stoffwechsel verändernde Badekur, die natürliche Heilung dieser Seuche unterstützen kann. M. Hoefler.

159. Ich wurde vor 3 Jahren von einem auswärtigen Arzt, welcher einen Kranken schon längere Zeit ohne Erfolg behandelte, zur Beratung gezogen. Der Kranke, ein Mann von einigen 30 Jahren, hatte einen über den ganzen Körper verbreiteten Ausschlag; er bestand in rötlichen Beulen, welche ich für ein tuberkulöses (?) Syphiloid hielt; es entstellte den Mann sehr und machte ihn sehr unglücklich. Ich riet ihm zum Gebrauche des Krankenheiler Quellsalzes und liefs ihn dieses, in aromatischem Wasser aufgelöst, nehmen. In 6 Wochen war der Kranke vollkommen geheilt, nachdem er 3 Jahre lang an diesen Hauttuberkeln gelitten hatte.

Fr. Hofrat Dr. Werber.

160. Herr R., 36 J. alt, hatte sich 1879 infiziert und deswegen früher mehrere drastische Kuren durchgemacht; vor einigen Jahren überstand er eine Pleuritis exsudativa; er kam nach Krankenheil mit folgenden Beschwerden: Herumspringende rheumatoide Schmerzen in den Sohlen und Kniegelenken, zeitweilige Unsicherheit beim raschen Drehen; ab und zu auftretende Schmerzen in der Cardialgegend und in dem linken Hypochond; ziehende Rückenschmerzen nach dem Coitus, mit Pelzigsein der Füfse oder mit darauffolgenden ischiasartigen Schmerzen in denselben oder mit Gürtelgefühl. Früher will Herr R.

sehr häufige, schwächende Pollutionen gehabt haben. Die Untersuchung ergab: Gut genährter, kräftiger Körper; die Abwesenheit jeder Spur eines syphilitischen Zentralleidens, die von andern Ärzten konstatiert worden war, wurde durch eingehende Untersuchung bestätigt; Pupillenreaktion, Sehnenreflex, Sensibilität, Gehen, Sprechen etc. alles normal; keine Magensymptome; links liefs sich in der Mamillarlinie gegen die Axillarlinie zu noch ein Rest des früheren Pleuraexsudates nachweisen. Zahnfleischsaum leicht bläulich gefärbt; Urin eiweifsfrei, aber reich an Phosphaten; mäfsige Prostataanschwellung.

Es wurde eine Neurasthenie angenommen.

Die Therapie bestand in Krankenheiler Trink- und Badekur mit Quellsalzlaugenklystieren, Enthaltung aller Strapazen, reichliche Kostordnung.

Das Resultat war eine bedeutende Besserung; die rheumatoiden Schmerzen waren weg. Die Prostataanschwellung ging ganz zurück, der Kräftezustand hob sich, Pollutionen traten nur äufserst selten mehr ein, auch die Erscheinungen nach dem Coitus verloren sich und Patient konnte jeder nicht zu grofsen andern körperlichen Anstrengung sich unterziehen, ohne frühzeitige Erschöpfung. Die Pleuraschwarte und der Zahnfleischsaum blieben aber unbeeinflufst. M. Hoefler.

161. Herr H., welcher vor ca. 15 Jahren eine spezifische Infektion acquiriert hatte und vollkommen rationell behandelt worden war, bekam später nach 3 Jahren eine Abducens-Lähmung des rechten Auges, welche weder durch Quecksilber, Jod, noch Pilocarpin beeinflufst wurde. Im Laufe der Zeit fühlte er sich wohl und setzte stark an Fettgewebe an. Der 46 jährige, korpulente, 230 Pfund schwere Mann kam nach Krankenheil mit folgenden Beschwerden: Bei Berührung der Haut der Fingerspitzen der rechten Hand verspüre er ein eigentümliches Sehnenhüpfen im Vorderarme; wolle er trotzdem mit dieser Hand feinere Bewegungen ausführen z. B. schreiben, so steigere sich dieses Sehnenhüpfen im Vorderarme zu stärkeren Reflex-Zuckungen im ganzen Oberarm, aufserdem bestehe leichtes Pelzigsein der Füfse und Hände, namentlich in der rechten Seite; die Potenz sei sehr geschwächt, Schlaf und Appetit gut. Schmerzen seien nicht vorhanden; grofses Durstgefühl, aber kein Gürtelgefühl. Beim Schreibversuche überzeugte man sich von der Unfähigkeit zu schreiben infolge Unsicherheit in den Bewegungen der Hände und der Finger, von den Reflexzuckungen im Oberarme, von der gegen rechts verminderten Tastempfindlichkeit der linken Hand; die ganze rechte Extremität nirgends druckempfindlich, nirgends atrophisch; auch am Schulterblatte und am Nacken keine Druckempfindlichkeit oder Muskelatrophie, keine Drüsenanschwellung; dagegen war Druck hinter dem proc. mastoid. dextr. schmerzhaft; es liefs sich aber am Schädel nirgends Knochenauftreibung nachweisen. Pupillenreaktion prompt; occulis clausis kein Schwanken; keine

ataktische Bewegung, Cremasterreflex und Patellarsehnenreflex etwas erhöht; normale elektrische Erregbarkeit der Armmuskeln, auf dem linken Seitenrand der Zunge bestanden weifse Narben von früheren spezifischen Ulcerationen. Herz normal, leichtes Lungenemphysem; keine Albuminurie; Urinmenge 1250 ccm. Sonstige spezifische Erscheinungen waren nicht vorhanden. Da hier doch eine spezifische Erkrankung des Nervensystemes (Neuritis?) vorliegen konnte, vielleicht unterhalten durch chronische Kongestionen (Abusus im Trinken und Rauchen) und durch Stauungen des Blutes in den Spinalgefäfsen, so wurde eine, Getränke möglichst einschränkende Diät, Krankenheiler Trink- und Badekur mit Seifenfriktionen, Enthaltung des Rauchens und bohnengrofse Einreibungen von Ungt. hyd. ciner. hinter dem rechten Ohr angeordnet.

Der Erfolg war nach 4 Wochen Kur: Vollständige Heilung und Verschwinden aller Symptome mit Ausnahme der Abducens-Lähmung. Abnahme des Unterhautfettgewebes und des Gewebs-Wassers um 46 Pfund. Vollkommene Berufsfähigkeit (Comptoirdienst); die Potenz hob sich und nach 17 jähriger steriler Ehe erfolgte Konzeption der Frau und Geburt eines gesunden kräftigen Mädchens: Herr H. ist seitdem gesund geblieben. M. Hoefler.

162. Herr Sch. aus B., 1861 infiziert durch einen Schanker am frenulum, will ohne weitere sog. sekundäre Erscheinungen gewesen sein, später aber einen sog. tertiären Schanker gehabt haben (chancre redux?). 1870—71 stellten sich verschiedene starke Gumma-Bildungen auf dem Scheitelbeine ein, deren Delle und exostotische Ränder noch sichtbar waren. Jodkalium hatte die Gummata beseitigt; auch gegen das Reifsen und die schmerzhaften, kleineren Anschwellungen auf dem Schädel, die gleichzeitig und später aufgetreten waren, hatte sich Jodkalium bewährt für eine Zeit lang; aber immer wieder waren im Laufe der Jahre Rückfälle dieser Schmerzen eingetreten; Quecksilber-Einspritzungen und starke Joddosen hatten keinen Einflufs mehr; ein arzeneilicher Magenkatarrh störte die Ernährung; dieser Umstand, die Krankheit, namentlich aber die 1½ Jahre bereits dauernden Schmerzen hatten den eifrigen Geschäftsmann sehr heruntergebracht. Seit einem Jahre hatte derselbe morgens exacerbierenden Kopfschmerz, sehr heftige Stiche und peinigendes Klopfen im Hinterhaupte und im linken Scheitelbein, mit von der Ohrgegend bis zum Scheitel ausstrahlenden Schmerzen und nervösem Zucken im Gesichte. Die Untersuchung ergab, dafs nirgends eigentlicher Druck- oder Kopfschmerz auf dem Schädel vorhanden war, und trotz aller genauen Untersuchung konnte kein objektives Zeichen oder Symptom der Lues nachgewiesen werden, keine objektive Veränderung des Nervensystems, kein Ohrleiden, kein Zahnleiden.

Trotz allem mufste an die Wahrscheinlichkeit eines luetischen Prozesses gedacht werden; die Behandlung bestand demgemäfs in

Trink- und Badekur mit 30 Sublimatinjektionen, welche ausgezeichnet vertragen wurden; alle schmerzhaften Erscheinungen verschwanden und das Allgemeinbefinden hob sich während der vier Wochen sichtlich. Im folgenden Jahr stellte Sch. sich vollständig geheilt wieder vor und teilte mit, dafs er aus Freude über seine hier wieder erhaltene Gesundheit seiner Familie diesen Ort gezeigt habe, wo er Genesung gefunden hatte. M. Hoefler.

163. Frau Hauptmann E., deren Mutter an einem dunkelroten auf den Knochen übergreifenden Lippengeschwür (spezifisch?) gelitten hatte, deren Vater lange Zeit kränkelte, war in der Jugend sehr skrofulös gewesen; sie zeigte als Kind schon jene charakteristische Alabaster-Weifse des Gesichtes. Sie litt vielfach an Augenentzündungen, später war sie rachitisch und blieb immer aufsergewöhnlich blutarm. Zahnbildung normal. Mit 28 Jahren litt sie an einem eigentümlichen Ausschlag auf der linken Wange, der die hübsche Dame sehr zu entstellen drohte; es waren dicke Verhärtungen in Knotenform, die ziemlich tief lagen, allmählich sich gegen die Oberfläche erhoben und Eiter entleerten; die Geschwürsflächen hinterliefsen dann dunkle, tiefrote Narben. Diese Knotenbildungen wiederholten sich innerhalb vier Jahren stets wieder und blieben blofs auf die linke Wange beschränkt; die Knötchen traten immer peripher um die früheren Knoten herum auf; Drüsenschwellungen bestanden dabei nicht. Man wollte bereits zur Auskratzung der ergriffenen Hautpartien schreiten, in der Befürchtung, es liege Lupus vor; vermutlich handelte es sich um eine ähnliche Krankheit auf spezif. kongenitaler Basis.

Der Gebrauch der Krankenheiler Quellsalzseife mit Mandelkleien-Waschungen beseitigte nach $^1/_2$ Jahre das Leiden so vollständig, dafs kaum eine Spur von Narbenbildung auf der Wange zurückblieb, wie die persönliche Untersuchung der Kranken später zeigte.

M. Hoefler.

164. »F. W. G., $2^3/_4$ Jahr alt, Sohn des Herrn Kaufmann G., erkrankte im Jahre 1874 im Spätsommer daran, dafs an der linken Seite des Kopfes in der Schläfengegend eine erst derbe, nachher fluktuierende Geschwulst in der Gröfse eines Groschens sich zeigte, welche schon durch die äufsere Untersuchung als unzweifelhaft mit dem Knochen im Zusammenhange stehend sich erwies. Nachdem dieselbe nach ca. $^1/_2$ Jahr zum Aufgehen gekommen war, traten Splitter und Plättchen nekrotischen Charakters, die von der äufsern Knochenlamelle herrührten, durch die Öffnung zu Tage. Das Kind wurde vom Tage der Erkrankung an stets sehr gut genährt und gepflegt, namentlich täglich in Mutterlaugensalz und Kalmusabkochung gebadet, auch bei jeder nur halbwegs tauglichen Witterung möglichst viel in der frischen Luft gehalten. Nicht lange nach Auftreten der ersten Affektion

zeigte sich eine Anschwellung der Submaxillardrüsen unter dem Kinne, sowie im ferneren Verlauf allmählich Schwellungen an den Füſsen in der Gelenkgegend, sowie auf dem Fuſsrücken, welche sämtliche den Charakter der erst beschriebenen Geschwulst trugen, sehr torpid sich verhielten, und teils verheilten, teils aber auch noch offen sind. Tiefere Incisionen bis auf das Periostium des affizierten Fuſsgelenkes resp. des andern Knochens, welche unter Chloroformnarkose vorgenommen wurden, entleerten etwas Eiter, lieſsen aber auch durch die Sonde oberflächliche Caries einzelner Knochenteile wahrnehmen. Abstoſsungen derselben sind jedoch nicht wahrgenommen worden.

Mit Berücksichtigung des Verdachtmomentes auf Syphil. hereditaria wurde zum Verbande der torpiden Geschwüre d. Ung. protojodur. angeordnet, auch fortgesetzt mit Karbol- resp. Salicylsäure die Wunden ausgewaschen.

Das Kind gedieh nebenbei körperlich und geistig wohl, und ist nachgerade wohl zu erwarten, daſs im Laufe der Zeit der Schaden sich heben wird. Der Unterzeichnete, Hausarzt des Herrn G. und öffentlicher Impfarzt, hat das Kind selbst geimpft, und kann für die Ausschlieſsung der Annahme einer luetischen Lymphe jederzeit eintreten. Nach Lage der Sache habe ich es für das Beste gehalten, einen Versuch mit dem Gebrauche von Krankenheil-Tölz zu machen und empfehle den Überbringer dieses, Herrn G., dem geehrten Herrn Kollegen zu freundlicher Fürsorge.«

Der Knabe gebrauchte 2 Jahre die Krankenheiler Badekur mit dem Erfolge, daſs sämtliche krankhafte Erscheinungen verschwanden und nur noch die Narben der früher bestandenen Geschwüre an die Krankheit erinnerten. Der Kleine kann gehen und stehen wie jedes andere gesunde Kind. M. Hoefler.

165. St. 9jähriger Knabe von skrofulösen Eltern, dessen 16jährige Schwester gesund, litt seit seinem dritten Lebensmonat an einem schuppenden, braunroten Ausschlag, wegen dessen er nach Krankenheil gebracht wurde.

Status praesens: Weiſse Narbe auf der Stirne; obere Schneidezähne zapfenförmig eingekerbt; Schnüffeln der Nase; kein Nasengeschwür; Patient atmet mit beständig offenem Munde; glatte bräunliche Flecken auf dem Rücken; braunrote, schuppende, fast die Hälfte der Vorderseite des rechten Oberschenkels einnehmende Flecken; gleiche auch auf der Bauchhaut mit abgerundeten Grenzen, durch Konfluenz kleinerer Stellen entstanden, die zentral mit feinen weiſsen Schuppen bedeckt, peripher heller rot sind; rechtsseitige Leistendrüsen angeschwollen.

Trinkkur, Krankenheiler Seifenbäder mit unmittelbar nachfolgendem Sublimatbade heilen die Affektion der Haut und der Drüsen und auch das schnüffelnde Geräusch in der Nase hörte seitdem auf. M. Hoefler.

166. Bei R. R., 13 Jahre alt, aus T., deren Eltern syphilitisch waren, einem äufserst nervösen, sehr blutarmen Mädchen, manifestierte sich die Syphilis congenita in den ersten Wochen post partum in der Form von unscheinbaren, leicht zu übersehenden Placques mouqueuses am Anus, die von dem Hausarzte mit Sublimat und Calomel beseitigt wurden; in dieses Arztes beständiger, fast täglicher Beobachtung stand das Kind volle 10 Jahre, ohne dafs sich ein weiteres Symptom der hereditären Syph. gezeigt hatte; dann erst, also nach einer 10jährigen Latenz entwickelten sich Tophi am Humerus, am Stirnbein, Febris syph., Dolores osteocopi, nach und nach Psoriasis syph. faciei, am Unterschenkel und Oberarm, Milzschwellung, hochgradige Anämie, Alabasterweifse der Haut; alles Zeichen der tertiären Syphilis. Die Krankenheiler Badekur besserte den Krankheitsfall innerhalb der kurzen Kurzeit wesentlich und sichtlich. M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« 1886.

167. H. B., 16 J. alt, Realschüler, litt an einer schon seit mehreren Monaten bestehenden Hornhauttrübung auf dem rechten Auge infolge von Lues hered. tarda, die ihm eine in seiner Heimat überstandene äufserst heftige Iritis, Descemetitis und intensive Keratitis hinterlassen hatte; eine energische Schmierkur war schon eingeleitet worden; aber die durch die Hornhauttrübung gesetzte bedeutende Störung seines Sehvermögens hinderte den sonst sehr talentvollen Schüler vollständig, seinem Studiengange zu folgen; Dr. Berger, Augenspezialist in München, hatte ebenfalls noch diese Reste der Keratitis diffusa hereditaria konstatiert. Die Untersuchung des rechten Auges ergab, dafs die mittlere Region der Cornea noch stark wolkig und streifig getrübt war, Synechien, Iritis, Cyclitis nicht mehr vorhanden waren; die Ciliarinjektion war sehr gering, aber die subjektive Lichtscheu noch sehr stark; der Knabe war äuferst pastös, livid weifs, das Unterhautzellgewebe fast wie ödematös; Lymphdrüsenschwellung oder Habitus scrophulosus war nicht vorhanden, auch kein Hautausschlag, überhaupt kein sonstiges syph. Symptom. Der Knabe gebrauchte die Krankenheiler Kur. Er verlor sein starkes Fettpolster, wurde schlanker; die ödematöse Hautschwellung verlor sich; eine gesundere, frischere Hautfarbe stellte sich ein; die Trübung der Hornhaut hellte sich auf und nach 4jähriger Beobachtung blieb der Patient vollkommen frei von Recidiven; die grofse Reizbarkeit des Auges verlor sich ganz und Patient war geheilt; er konnte jede Schrift- und Druckprobe lesen und sein Studium mit dem besten Erfolg wieder aufnehmen, was von um so gröfserem Gewichte war, da die gänzliche Beseitigung derartiger Entzündungsprodukte nicht so leicht gelingt und deshalb Berufsstörungen in der peinlichsten Weise die Folgen der ungenügenden Heilung sind. M. Hoefler.

Aus dessen Broschüre: »Balneolog. Studien« 1886.

Aus den bisher gemachten Erfahrungen über die Wirkung der Krankenheiler Badekur bei Syphilis und zwar in den verschiedenen Stadien dieser Infektionskrankheit läfst sich folgendes resümieren:

Bis jetzt ist noch kein Fall bekannt, in welchem die Krankenheiler Badekur in Verbindung mit den übrigen Methoden der Applikation der Quellenprodukte auf die Lokalaffekte der primären und die ersten Erscheinungen der sekundären Periode der syphilitischen Infektionsdyskrasie ohne gleichzeitige Anwendung von Quecksilber oder gröfseren Joddosen irgendwie ausschliefslich heilend eingewirkt hätte; dagegen ist es eine unumstöfsliche Thatsache, dafs so gut, wie in anderen Schwefelbädern, wie z. B. Nendorf, Aachen, Weilbach etc. die Heilung dieser Affektionen raschere Fortschritte macht, wenn sogenannte Specifica mit verbunden werden (selbstverständlich bei gehöriger Berücksichtigung der Lebensweise und Diät). Die Erklärung dieser sicheren Erfahrungsthatsache liegt in der Annahme, dafs die Badekur in Krankenheil durch den vermehrten Stoffwechsel den sogenannten spezifischen Mitteln mehr Angriffspunkte im Organeiweifse gestattet und diese dann viel energischer einzuwirken im stande sind; letzteres auch deshalb, weil die Haut durch die Krankenheiler Badekur zur Aufnahme des Quecksilbers in Form der Schmierkur geeigneter gemacht wird und weil bei dieser Anwendungsweise des Quecksilbers die lästigen Folgezustände (Salivation, Eczeme) länger hintangehalten werden, demgemäfs eine gröfsere Menge dem Körper einverleibt werden kann. Ferner ist zu berücksichtigen, dafs die Patienten in Krankenheil an dem Genusse der reinen, frischen, ungemein anregenden Gebirgsluft und dem stärkenden Regimen (möglichst kräftige Nahrung mit Ausschlufs aller Exzesse in Baccho) nicht behindert sind, zwei Faktoren, die bei Behandlung chronischer Krankheiten gewifs sehr in die Wagschale des Erfolges fallen; die Verdauungsorgane werden dabei gar nicht angegriffen; die Kranken fühlen sich vielmehr ganz wohl und nach den bisher gemachten Beobachtungen tritt die Heilung rascher ein und

ist der Patient länger vor Recidiven gesichert, und wenn sich solche einstellten, so sind es bisher nur die leichtesten Formen gewesen.

Die Salivation und Hydrargyrose werden länger hintangehalten, weil die Krankenheiler Bade- und Trinkkur, abgesehen von der Verbesserung der Konstitution durch Anregung des darniederliegenden Stoffwechsels, die Anfänge der Lymphbahnen freier macht und frei erhält, wodurch das überschüssige, in dem Körper nicht zur Verwendung kommende Quecksilber rascher aus demselben herausgebracht wird. Vermutlich übt dabei auch der Schwefelwasserstoff des Brunnens auf das Metall einen bindenden Einfluſs aus. Sehr wirksam haben sich gezeigt Krankenheiler Salzseifenbäder (Kochsalzimbibition) mit unmittelbar darauf gefolgtem Sublimatbade (halbstündig — einstündig) (Quecksilberchloridimbibition). In der Haut vereinigen sich beide zu Quecksilberchlorid-Chlornatriumalbuminat. Wo die Sublimateinführung rasch bethätigt werden muſs, sind Sublimatinjektionen vorzuziehen.

Reumont hält bei den kochsalzhaltigen Schwefelwassern es für wahrscheinlich, daſs das Quecksilber bei der Inunktionskur als Quecksilberchloridchlornatrium wirkt. Der wirksame Überschuſs an Chlornatrium beruht hierbei (abgesehen von dem Cl. Gehalte des Schweiſses) noch in dem Gehalte des Krankenheiler Brunnens und der Seife an Kochsalz. Bei Behandlung der Syphilis werden nämlich die Krankenheiler Bäder in der Regel mit Quellsalzseife versetzt, wodurch die dem Eindringen des Quecksilbers in die Haut entgegenstehenden Hindernisse vermindert werden und die Überführung desselben in eine leichter resorbierbare Form wesentlich befördert wird. — Die Verbindung der Krankenheiler Bade- und Trinkkur mit gröſseren Dosen von Jod (innerlich) ist nur in ganz bestimmten Fällen angezeigt; dann aber auch sehr viel wirksamer als der alleinige Gebrauch von solchen Joddosen und zwar ist der Gebrauch derselben indiziert neben der Krankenheiler Badekur bei den heftigen syphilitischen Knochenschmerzen als Narcoticum: bei dem

syphilitischen Fieber als Antifebrile und bei sehr rasch um sich greifenden, geschwürigen Prozessen, die eine ebenso rasch eingreifende und schnelle, wie energische Umstimmung in dem Krankheitsprozesse notwendig machen. Kein Bad in der Welt wird die Specifica in diesen Fällen ersetzen, auch das stärkste Jodbad nicht.

In den Fällen, wo bisher in Krankenheil neben dem Badegebrauche noch gröſsere Jodkaliumdosen genommen wurden, wurden üble Nebenwirkungen von deren Anwendung nicht beobachtet. Es scheint sogar, daſs der Kochsalzgehalt des Brunnens die Wirkung des Jodnatriums in hohem Grade unterstützt. Husten z. B. kommt hier nur äuſserst selten bei Jodgebrauch zur Beobachtung, ebenso selten der Ptyalismus.

Es muſs aber hier mit Entschiedenheit betont und angeführt werden, daſs es durchaus nicht als Regel gilt, wenn in Krankenheil von der Anwendung solcher Specifica Gebrauch gemacht wird.

Unter den oben aufgeführten 62 Krankenberichten befinden sich z. B. nur 16, bei welchen letztere Mittel (Quecksilberschmierkur, Einspritzungen, Sublimatbäder, Jodnatrium etc.) gleichzeitig mit der Kur in Krankenheil verwendet wurden.

Von solchen Quecksilberkuren neben der Krankenheiler Trink- und Badekur sind noch nie nachteilige Folgen beobachtet worden; es müssen allerdings genaue Vorschriften gegeben und selbstverständlich auch eingehalten werden; diese sind u. a.:

1. Genuſs frischer Luft; je mehr, desto besser;
2. reichliche Nahrung (vorzüglich Eiweiſsstoffe);
3. Vermeidung aller Exzesse in Baccho und des Rauchens;
4. gewissenhafte Mundhöhlen-Hygiene;
5. öftere Untersuchung des Urins auf Eiweiſs.

(Während der in Krankenheil durchgeführten Schmierkur wurde noch niemals Albuminurie beobachtet, wohl aber zweimal bei Sublimatinjektionen.)

Die schönsten Erfolge erzielt die Krankenheiler Kur in jenem Stadium von syphilitischen Krankheitserscheinungen,

in welchem Symptome der sogen. dritten Periode (gumma) neben den späteren Erscheinungen der sogen. zweiten Periode bestehen. Es gab manche Fälle dieser Perioden, in welchen, nachdem Quecksilber und Jod bereits vergeblich gebraucht worden waren, die Krankheitserscheinungen dann hier doch noch zur Heilung kamen.

Die oben angeführten 62 Krankenberichte beziehen sich z. B. auf: Lymphdrüsenschwellungen in 4 Fällen, Hautsyphiliden des früheren Stadiums in 2, Hautsyphiliden des späten Stadiums in 3, gröſsere Hautgeschwüre (tertiäre) in 10, syphilitische Muskel- und Knochenschmerzen (ohne nachweisbare sonstige Erkrankung) in 5, Knochengumma in 5, Gehirn- und Rückenmarksyphilis in 12, Lebersyphilis in 4 Fällen, Lungensyphilis in 1, Milzanschwellung in 1, Albuminurie in 1, Zungengeschwüre in 1 Fall, Nasen- und Gaumengeschwüre in 4 Fällen, Augensyphilis in 1 Fall, kongenitale Syphilis in 5, elterliche Vererbung der Syphilis in 2 Fällen.

(Vergleiche auch die Krankenberichte Nr. 10. 24).

Die Wirkung der Krankenheiler Kur beruht sicherlich in erster Linie nicht in einer spezifischen Wirkung seiner mineralischen Quellenbestandteile auf das syphilitische Gift (sonst müſste Krankenheil in dem ersten und zweiten Stadium der Krankheit ebenso günstig wirken ohne Specifica); vielmehr ist anzunehmen, daſs vor allem durch den gesteigerten Stoffwechsel die schlimme Einwirkung des syphilitischen Giftes auf die Gewebe sehr abgeschwächt wird, womit zugleich der Verschlechterung der Konstitution entgegengewirkt wird. Nicht ausschlieſslich dadurch also, daſs das syphilitische Gift durch die Krankenheiler Mineralbestandteile im Wasser in Beschlag genommen oder gewissermaſsen neutralisiert wird, wirkt Krankenheil, sondern in erster Linie dadurch, daſs die Gewebe weniger empfänglich werden für die Einwirkung des syphilitischen Giftes auf dieselben, d. h. die Reizbarkeit der Gewebe für das letztere wird herabgesetzt. Anderseits ist anzunehmen, daſs durch den erhöhten Eiweiſszerfall, der durch die Bade- und Trinkkur in Krankenheil angeregt wird, das alte, durch frühere spezifische

Kuren schon in den Körper deponierte Quecksilber oder Jod von dem Eiweifse abgelöst wird und neue Verbindungen mit anderen Eiweifsteilen eingeht, wobei natürlich der Kochsalz- und Schwefelwasserstoffgehalt des Brunnens eine wesentliche unterstützende Rolle spielt, indem das Kochsalz die Verbindung des Quecksilbers mit dem Eiweifse, der Schwefelwasserstoff die Bindung des überschüssigen Quecksilbers erleichtert.

Tritt nun durch den Krankenheiler Kurgebrauch auch nicht in allen Fällen Heilung oder Besserung des Leidens ein, so erreicht der Kranke durch denselben jedenfalls eine Verbesserung seiner Konstitution, eine gröfsere Empfänglichkeit seines Organismus für die Wirkung der spezifischen Mittel, und oft noch erreicht der Kranke zu Haus an der Hand seines Hausarztes die Genesung, die durch den Kurgebrauch in Krankenheil eingeleitet wurde, durch geringere Dosen der vorher fruchtlos gegebenen Specifica. Es scheint dieser Vorgang sich so zu erklären: durch den Gebrauch der Krankenheiler Kurmittel wird der Stoffwechsel, das Zerfallen der Zellen (des Eiweifses) angeregt; nachdem dieser Zerfall längere Zeit hindurch durch die Kur und die Nachwirkung unterhalten war, scheidet sich aus der Quecksilber-Kochsalz-Albuminat-Verbindung das Quecksilber aus und verläfst zum Teil den Organismus; nunmehr können neue Dosen Quecksilber in eine durch Umlagerung der Atome veränderte Verbindung mit dem organisierten Eiweifs treten und frische Wirkungen äufsern.

Vorzüglich aber eignen sich jene Fälle der zweiten oder dritten Periode der Krankheit zur Kur in Krankenheil, wo die skrofulöse oder mit Abdominalplethora verbundene Konstitutionsanomalie den Erfolg der vorausgegangenen, spezifischen Kur nicht ausreichend genug eintreten liefs oder die strenge Anwendung der letzteren nicht zuliefs. Bekannt ist ja die grofse Heilkraft der Krankenheiler Quellen bei Skrofeln; indem in solchen Fällen die Komplikation gehoben oder gemildert wird, gelingt es dann auch, die Heilung der noch allenfalls vorhandenen Syphilis zu er-

reichen, die durch skrofulöse Komplikation meist nässende, eiternde, fistulöse oder lupöse Mischformen annimmt, und gerade solche Fälle wurden in Krankenheil geheilt, wie die mitgeteilten Krankenberichte lehren.

Zur Kur in Krankenheil eignen sich andererseits die Fälle nicht, welche mit Lungentuberculosis, Epilepsie oder Psychosen kompliziert sind.

Es erübrigt noch die Wirkung der Krankenheiler Kurmittel auf die einzelnen Lokalisationen der syphilitischen Krankheit zu besprechen. — Obwohl, wie schon erwähnt, die Wirkung der Krankenheiler Kur im allgemeinen nicht in dem spezifischen Einfluss der Mineralbestandteile des Wassers auf das syphilitische Gift zu bestehen scheint, sondern in erster Linie in einem allgemeineren Effekt beruht, so beschränkt sich doch der Heilapparat von Krankenheil nicht blofs auf die allgemein wirkenden Mittel (Brunnen, Bäder, Luft, Diät etc.), sondern es werden daselbst auch die Lokalisationen des Giftes mit Erfolg durch örtliche Anwendung von Kurmitteln (Umschläge mit Quellsalzseifenbrei, Quellsalzlösung, Friktionen der Haut mit Quellsalzseife, mit Quellsalzlösung gesättigte Moorumschläge, örtliche Quellsalzbäder, Seifenbäder, Gurgelungen und Injektionen mit Salzlösung etc.) behandelt und beeinflufst.

Bei den papulösen, makulösen und erythematösen Hautsyphiliden wirkt die Krankenheiler Badekur insoferne günstig ein, als sie für die hiergegen notwendige spezifische Kur die meist welke und schlaffe Haut geeigneter macht zur Aufnahme von Quecksilber und andernteils durch Erhöhung des Stoffwechsels die Wirksamkeit der übrigen spezifischen Mittel sowie die Ernährung, die manchmal unter früheren spezifischen Kuren gelitten hat, befördert. Die Krankenheiler Badekur ist aber gerade bei diesen Hautsyphiliden vorzuziehen, weil man den Grad der Hautreizung bei derselben vollkommen in der Hand hat und weil aufserdem der Vorteil eines jod- und schwefelhaltigen Kochsalz-Brunnens mit verbunden werden kann. Erwähnenswert ist die Beobachtung, dafs Patienten, welche

nach dem Verschwinden der Hautsyphiliden noch indolente und multiple Drüsenanschwellungen haben ohne anderweitige Lokalaffektionen, nach einigen Bädern durch die Quellsalzseifenfriktion auf der Haut eine namentlich beim Abziehen des Hemdes rasch eintretende, früher bei der noch fettreicheren, dickeren Haut nicht bemerkbare ganz charakteristische Marmorierung zeigen; das in den Hautkapillaren zirkulierende Blut tritt teilweise zurück und das aufserhalb der Zirkulation befindliche, die Flecken bedingende exosmierte Exsudat und Blutpigment hinterläfst an den durch die Quellsalzseifen feiner, durchsichtiger gewordenen Hautstellen eine blaurote, gefleckte, marmorartige Zeichnung, die, wenn sie während der Kur bestehen bleibt, ein deutliches Zeichen der noch bestehenden und noch nicht getilgten Krankheit ist.

Im allgemeinen passen nach Krankenheil mehr die reizloseren, torpideren Formen der schuppigen tuberkulösen und ulcerierenden Syphiliden und die sogen. latente Syphilis.

Die Formen der sogenannten Psoriasis palm. und plantaris, die oft das einzige Residuum der noch versteckten Syphilis sind, kamen hier noch zur Heilung, nachdem alle möglichen Heilversuche erfolglos waren.

Bei den ulcerösen Syphiliden wirkt die Krankenheiler Bade- und Trinkkur durch Verbesserung der Konstitution und durch Linderung des oft überreizten Zustandes der Haut und in den Fällen, in welchen eine spezifische Kur etwa notwendig ist, durch Unterstützung dieser.

Auch bei der sogenannten Psiorasis linquae ist der Gebrauch des Krankenheiler Quellsalz-Seifenwassers als Mundspülwasser oft nützlich.

Auf den Gebrauch der Badekuren bei latenter Syphilis (sommeil) kommt man in neuerer Zeit mit vollem Rechte mehr zurück; abgesehen von der Verbesserung der Konstitution gelingt es doch manchmal, den Krankheitsstoff auf der Haut zu manifestieren oder auch die Vererbung der Syphilis zu verhindern.

Gerade die milde Einwirkung des (nicht verstärkten) Krankenheiler Badewassers ist für gewisse Formen von Ulceration heilsam, während für die atonischeren und schlafferen Geschwüre der zur Heilung notwendige Reiz durch Zusatz von Quellsalz oder Quellsalzseife in beliebigem Grade erhöht werden kann, abgesehen von der Wirkung des Schwefelwasserstoffes im Brunnen auf das Hautorgan und der Erleichterung der Blutzirkulation durch Trink- und Badekur. Der Einfluſs der Krankenheiler Bade- und Trinkkur auf die multiplen, schmerzlosen Lymphdrüsenanschwellungen, welche am häufigsten und längsten der Sitz des syphilitischen Giftes sind, ist oft ein ganz eklatanter, namentlich aber in den Fällen, wo sie das einzige Residuum der früher vorhanden gewesenen, später aber scheinbar getilgten Infektion sind; häufig erweichen dieselben, werden kleiner und oft schwinden sie auch ganz, insbesondere, wenn eine skrofulöse Konstitutionsanomalie mitbeteiligt ist.

Die Bade- und Trinkkur eignet sich auch gegen die syphilitischen Gelenkleiden und beweist hierbei oft eine entschiedene Heilkraft, weil sie die oft kombinierte skrofulöse Konstitution zu verbessern, selbst zu beseitigen im stande ist, die ja die Entwickelung von Gelenkleiden bei syphilitischen Kranken begünstigt; das Gleiche gilt auch bei den syphilitischen Knochenleiden (Periostitis, Tophi, Gumma, Caries etc.); die Krankenheiler Bäder bringen hier eine bedeutende Linderung der Schmerzen hervor, namentlich in Verbindung mit Quellsalz- oder Quellsalzseifenbrei-Umschlägen und mit dem Brunnen; nur in seltenen Fällen ist man genötigt, zum Jodnatrium in groſsen Dosen als Narcoticum zu greifen. Die Granulationen bei der syphilitischen Caries wachsen besser, die Knochenteile werden mehr und rascher abgestoſsen, der Eiter wird schöner und die sulzigen und verdickten Massen werden aufgesaugt. Sicher ist es hier gerade der milde Reiz der Krankenheiler Quellsalzlösung, welcher so umstimmend auf den örtlichen Krankheitsprozeſs einwirkt.

Vorteilhaft und oft heilsam erweist sich auch der Krankenheiler Brunnen gegen den syphilitischen Pseudorheumatismus. Gegen die syphilitischen Leberaffektionen wirkt die Krankenheiler Bade- und Trinkkur sicher zumeist durch den eventuell mit Quellsalz verstärkten Brunnen, der nach vielfachen Beobachtungen die Leberfunktionen in hohem Grade anregt durch Regelung und Förderung des Kreislaufes in derselben. Es wurden nach den bisherigen Beobachtungen, wie obige Krankenberichte zur Genüge beweisen, verschiedene in ihr vorhandene Anschwellungen zur Resorption gebracht, namentlich aber die auf Syphilis basierten Neubildungen.

In jenen Fällen, in welchen sich das syphilitische Gift auf die Schleimhäute lokalisiert hat, wird Krankenheil seine Heilwirkung namentlich dann zur Geltung bringen, wenn gummöse Prozesse und die daraus hervorgegangenen Geschwüre in denselben sich entwickelt haben. Auch hier ist die reizmildernde oder anregende Wirkung des Krankenheiler Brunnens resp. der Quellsalzlösung von entschiedener Bedeutung. Die lästige Borkenbildung wird durch die auflösende Wirkung der Krankenheiler Seife hintangehalten; namentlich bei der Ozaena syphil. sine necrose übt das Krankenheiler Salz einen Reiz auf die Schleimhaut der Nase aus und beseitigt oft den üblen Geruch. Ebenso günstig wirkt die Krankenheiler Seifenlösung auf das Zahnfleisch ein bei Salivation und daraus gefolgtem foetor ex ore; ferner manchmal der Krankenheiler Seifengeist bei Alopecia syph.

Die Kur in Krankenheil hat sich aber auch als Mittel bewährt gegen syphilitische Erkrankungen des Zentralnervensystems, seiner Umhüllungen und seiner Blutgefäſse, sowie bei luetischer Nephritis.

Sie wirkt bei ersteren insbesondere durch Aufsaugung und Resorption der gummösen Infiltrationen, durch Verbesserung der Konstitution, Beseitigung der häufig begleitenden rheumatoiden Schmerzen und der Erschlaffung der Muskeln, welche auch durch elektrische Behandlung unterstützt wird.

Was die Vererbung der Syphilis betrifft, so sind in den oben erwähnten Krankenberichten Fälle aufgeführt, in denen Mann und Frau syphilitisch gewesen und nach der Krankenheiler Kur ein vollkommen gesundes Kind erzeugten, nachdem alle anderen, selbst spezifischen Kuren, erfolglos gewesen waren; auch die Neigung zu Abortus verlor sich manchmal; diese Fälle beweisen doch ganz entschieden die grofse Heilkraft der Krankenheiler Bade- und Trinkkur bei gewissen syphilitischen Krankheitsformen.

Es ist selbstverständlich, dafs während derselben von den Kranken nach Möglichkeit alle jene Momente vermieden werden sollen, welche zu einem schweren und schlimmen Verlauf der Syphilis nach begründeter Erfahrung beitragen, z. B. Exzesse in Alkohol, Überanstrengungen, alle depravierenden Momente etc.

Professor Eichhorst in Zürich empfiehlt mit Recht in seinem Lehrbuche für spez. Path. u. Ther. bei syphilitischen Rückenmarkskrankheiten die Badekur in Tölz; ebenso rät derselbe sie auch bei Lebersyphilis zum Versuche an und hebt Tölz (Krankenheil) unter den diesbezüglichen Bädern besonders hervor.

Autoritäten, wie v. Langenbeck, Wagner etc. bezeugten ebenfalls die Wirksamkeit der Krankenheiler Trink- und Badekur bei Syphilis.

---

4. Bei chronischen Hautkrankheiten.

Die im nachfolgenden angeführten Krankenberichte beziehen sich auf 9 Fälle von Eczema (meistens skrofulöser Art), 1 Fall von Furunculosis.

168. Fräulein A. M., 17 Jahre alt, litt an einem sehr entstellenden Eczem der Nase und des Gesichtes, das namentlich zur Zeit der Periode sich sehr verschlimmerte, dann aber soviel wie verschwand. Bei Ausschlufs eines etwa vorhandenen Unterleibsleidens konnte dasselbe nur auf skrofulöser Diathese beruhen; eine Tante väterlicherseits litt genau an denselben Zufällen.

Durch mehrwöchentliche Trink- und Badekur in Tölz gelang es, dieses lästige Übel zur Heilung zu bringen.

3 Jahre später kam der Vater dieses Fräuleins hieher und berichtete, dafs dieselbe seit dem Badegebrauche in Tölz vollkommen gesund geblieben und auch nicht eine Spur mehr von einem Hautleiden oder einer Drüsenanschwellung zu beobachten gewesen sei.

M. Hoefler.

169. Einen gleichen Erfolg hatte ein Dr. J., selbst Arzt, der an einem auf Scrophulosis beruhenden Eczem litt und durch die Krankenheiler Trink- und Badekur vollkommen befreit wurde.

Bei Gelegenheit der Überweisung eines gleichen Falles schrieb eine berühmte Autorität mehrere Jahre später: »Sie werden den Patienten, Studiosus E., höchst wahrscheinlich kurieren, wenigstens nach dem Erfolge an dem Dr. J. zu urteilen, der jetzt völlig gesund ist.«

G. Hoefler.

170. Marie v. E., ein 4 Jahre altes, äufserst kräftiges und für ihr Alter sehr entwickeltes Kind, litt seit etwa einem halben Jahr an Eczema im Gesichte, dem Unterleibe und der innern Seite der Schenkel. Die Sache war bedenklicher, da von väterlicher wie mütterlicher Seite erbliche Anlage und skrofulöse Grundlage vorhanden war. Thee von herba Jaceae, Kleienbäder etc. vermochten das Übel nicht zu verringern; worauf man einen Versuch mit unsern Bädern vornahm. Man liefs das Kind wöchentlich dreimal in der Georgenquelle baden. Nach achtmaligem Gebrauche des Wassers wurden die Ausschlagstellen trockener und röter, nach und nach reiner und heilten später schön ab.

G. Hoefler.

171. Dr. K. in L., ein Arzt von Ruf und Namen, schrieb hieher:

»Ich halte nach dem ganzen Verlauf und der fruchtlosen Anwendung aller empfohlenen Mittel diese Krankheit (Pemphigus) bei einem jungen, sonst gesunden Manne, für unheilbar, möchte aber doch noch ehe ich alle Hoffnung sinken lasse, die Krankenheiler Quellen, von denen ich in solch verzweifelten Fällen schon öfters staunenswerte Wirkungen beobachtete, versuchen und empfehle Ihnen den bedauernswerten jungen Mann in der Hoffnung, dafs Ihre Quellen, wenn auch nicht absolute Heilung, so doch Besserung erzielen werden.«

Der Ausschlag (neben einigen runden erbsengrofsen Blasen mit trübem serösen Inhalt zahlreiche Excoriationen, welche mit Borken bedeckt waren) war über beide Hände verbreitet und verunstaltete diese so sehr, dafs Patient nur mit Handschuhen versehen sich in die Gesellschaft wagen konnte.

Nach vierwöchentlichem Gebrauche der Krankenheiler Quellen und fleifsiger Einwickelung der Hände in Quellsalzlösung war der Ausschlag (Eczema?) vollkommen geheilt, und verliefs der über sein Leiden

früher so verstimmte, junge Mann Krankenheil genesen und heiteren Sinnes; ein Recidiv ist bis heute (nach 2 Jahren) nicht erfolgt.

M. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte desselben in der deutschen Klinik 1874 Nr. 15.

172. Herr X. litt seit Jahresfrist an einem stark juckenden Eczem der Hohlhand, das allen Behandlungsmethoden getrotzt hatte. Da Patient vor 8 Jahren ein Ulcus gehabt, wurde die Flechte wegen ihrer Hartnäckigkeit als Psoriasis luetica gedeutet und eine Schmierkur eingeleitet, jedoch ebenfalls ohne Erfolg. Als der sonst ganz gesunde, blühend aussehende Mann hieher kam, ergab weder die Anamnese noch die Untersuchung einen Anhaltspunkt für die Existenz einer konstitutionellen Krankheit, namentlich waren keine geschwollenen Drüsen zu finden; das überstandene Ulcus war also als U. molle aufzufassen. In der Hohlhand zeigte sich die Epidermis verdickt, von tiefen Schrunden durchzogen; an der Ulnar- und Radialseite der Hand, sowie an den Seitenflächen der Finger safsen deutliche Eczembläschen. Das Jucken war so intensiv, dafs Patient sich manchmal blutig kratzte. Durch eine fünfwöchentliche Kur wurde vollständige Heilung erzielt. Die Schrunden und Rhagaden heilten, die verdickte Epidermis löste sich unter Überschlägen von Quellsalzlauge und wurde durch eine neue weiche Haut ersetzt, die Bläschen schwanden und damit hörte auch das quälende Jucken auf.

Tölz. Dr. J. Streber.

173. Ihre vorzüglichen Quellen haben schon oft meinen Kranken Heilung geschenkt, dafs ich nicht anstehe, Ihnen wieder einen Patienten zu schicken. Derselbe leidet seit einigen 20 Jahren an einem Eczem der Lippen, gegen welches er alle möglichen Kuren und Ärzte gebraucht und konsultiert hat.

B. Dr. Martin Ebers.

Dieser Patient hat nach etwa zweimonatlichem Gebrauche der Kur dahier seine Heilung und Genesung gefunden. G. Hoefler.

174. Herr N. N. litt früher an einem Lupus, welcher besonders an den Händen sehr heftig war und alle Hebraschen Metamorphosen durchmachte bis er als Eczema squamosum sehr hartnäckig wurde. Durch Anwendung äufserer Mittel und steigende Gaben von Solutio Fowleri ist es mir gelungen, dasselbe sehr zu vermindern; doch zeigen sich noch so oft Recidiven an verschiedensten Teilen des Körpers, dafs ich dem Patienten angeraten habe, Ihre heilsamen Quellen zu gebrauchen.

Dieser Patient wurde in einer Saison völlig geheilt und kann die Veröffentlichung dieses Falles sicher nur beitragen, Ihre viel zu wenig

benutzten, so aufserordentlich heilsamen Quellen, zu empfehlen; ebenso habe ich durchaus nichts dagegen, wenn Sie den allerdings sehr interessanten Fall mit dem Lippen-Eczem veröffentlichen wollen.

B. Dr. Martin Ebers.

175. Fräulein A. aus M., 15 Jahre alt, Brünette mit blauen Augen, klein, voll, weit über ihre Jahre entwickelt, seit einem halben Jahre menstruiert, litt seit einem Jahre am Kopfgrinde (Eczema), der über den ganzen behaarten Teil des Hauptes verbreitet war und so stark eiterte, dafs sie unter ihrem Hute stets ein Tuch tragen mufste, um das Durchschlagen des Eiters zu verhüten. Aufserdem hatte sie an beiden Brustwarzen einen eiternden korrodierenden Ausschlag mit Borkenbildung, infolgedessen die Papilla fast ganz verschwunden und der Areola gleich gemacht war. Das hübsche Mädchen war über diese Krankheit um so trostloser, als sie schon sehr viel dagegen angewendet, aber nichts gefruchtet hatte und sie sich bald zu verheiraten Lust und Aussicht besafs.

Ich liefs sie Bernhardsquelle trinken; stieg, da sie sonst gesund und kräftig war, bald rasch zu einem Kruge täglich, liefs ihr Umschläge mit Quellsalzauflösungen Tag und Nacht über den Kopf und die Brüste machen und beide Teile täglich zweimal mit der Krankenheiler Seife II waschen.

Der Ausschlag der Brüste besserte sich nach der dritten Woche, indem er trockener wurde und nichts Neues nachkam.

Der Eiterausflufs des Eczema capitis hörte um diese Zeit auch auf. Nach nochmals 8 Tagen waren die Brüste geheilt; nach weiteren 14 Tagen stand das lästige Nässen am Kopfe und heilte derselbe nach weiteren 8 Tagen gänzlich ab.

Nach 7 Wochen war dieses unangenehme und hartnäckige Übel gründlich gehoben. G. Hoefler.

176. Paul S., ein Jahr alt, ein äufserst wohlgebildetes Kind, litt seit etwa 14 Tagen an Flechtenausschlag am rechten Vorderärmchen. Ich liefs dem Kinde ein paar Wochen lang kalte Überschläge mit Kompressen, welche in Quellwasser getaucht worden waren, machen, der Ausschlag ward nach und nach trockener, beschränkter und reiner, und verschwand endlich auf den Gebrauch der Krankenheiler Seife II nach vier Wochen vollständig. G. Hoefler.

177. B. St., ein Mädchen von 28 Jahren, litt seit einem Vierteljahre an einem Flechtenausschlage auf beiden Armen und wurde durch vorschriftsmäfsiges Trinken der Georgenquelle (täglich eine Flasche) mit gleichzeitig äufserlicher Anwendung der Seife I von Krankenheil binnen 5 Wochen hiervon befreit. G. Hoefler.

178. Eine vornehme, kleine, sehr fette Dame litt seit Jahren an ausgebreiteten Furunkeln am ganzen Körper und namentlich an sehr

unbequemen Teilen desselben. Dieselben nahmen eine ungewöhnliche Gröfse an und belästigten durch ihre Schmerzhaftigkeit sowohl als ihre Menge und stetes Wiederkehren ungemein. Die Leib- und Bettwäsche der Dame konnte nicht fleifsig genug gewechselt werden und das Liegen fiel ihr ebenso schwer als das Sitzen. Sie hatte lange verschiedene Mittel gegen diesen sie sehr belästigenden Umstand angewendet, ohne Hilfe erreichen zu können.

Im Jahre 1856 kam sie hieher, gebrauchte die Krankenheiler Kur längere Zeit mit günstigstem Erfolge und blieb von ihrem Leiden verschont, wie spätere Briefe derselben mitteilen. G. Hoefler.

179. Das Krankenheiler Salz habe ich bei chronischen Hautkrankheiten der hartnäckigsten Art seit mehreren Jahren vielfach mit dem besten Erfolg angewendet, weshalb ich Tölz sehr hochschätze.
Dr. Rautenberg sen.

180. Bei skrofulösen, herpetischen und syphilitischen Hautausschlägen habe ich wieder einige recht interessante Fälle von Heilung durch Krankenheil gesehen. Dr. Rautenberg sen.

Der Alkaligehalt des Badewassers und der verschieden starken Seifen und der Salzgehalt des Brunnens ist es, welcher hierbei eine so günstige, nicht blofs lokale Wirkung äufsert, sondern auch durch Verbesserung der Säftemischung selbst lang bestandene Exantheme zum Verschwinden bringt; lokal wirken diese Mittel namentlich dadurch gut, dafs man durch ihre verschiedenen Produkte (Quellsalz und Seife) vollkommen freie Wahl hat in der Anwendung des Reizmittels, das auf die chronisch leidende Stelle appliziert werden soll. Viele Hautkrankheiten beruhen gewifs zu einem grofsen Teil auf einer Atonie der Gefäfse oder auf einer krankhaften Hautinnervation. Bei ihrer Heilung kommt nun alles auf den richtigen Grad der Reizung an, der die Nerven der Hautgefäfse trifft und der die Hauterkrankung aus der Chronicität in einen akuten Zustand überführt, wodurch die Resorption von Entzündungsprodukten in der Haut befördert wird; der überwiegende Gehalt an Soda in dem Krankenheiler Salze und in den Seifen mildert die zu reizende Wirkung des Kochsalzes, wodurch dieses Bad sich sehr vorteilhaft unterscheidet von den Solbädern, dazu kommt die physiologische Wirkung des Gebirgsklimas, welches eine bessere Ernährung und Kräftigung der Haut und ver-

mehrte Hautthätigkeit veranlafst (gröfsere Wasserverdunstung durch die Haut und Ausscheidung von festen und gasförmigen Substanzen).

Die Temperatur der Bäder richtet sich hierbei nach Dauer des Leidens, Ex- und Intensität desselben und nach der Reizbarkeit der Haut.

Bei chronischer Psoriasis (Schuppenflechte), namentlich bei sehr torpidem Charakter des Exanthems, wirkt die Krankenheiler Kur ebenso vorteilhaft wie beim chronischen Eczema (Bläschenausschlag), wenn dasselbe bei skrofulösen Individuen neben anderen Ernährungsstörungen, namentlich der Drüsen und Schleimhäute sich findet oder wenn Erkrankungen der Sexualorgane mit verbunden sind, wo also lokale und allgemeine Behandlung sich sehr zweckmäfsig verbinden lassen.

Die Behandlung des chronischen Bläschenausschlages mit entzündlich exsudativem Charakter besteht in einstündigen Krankenheiler Bädern und Waschungen mit Bernhardsquelle oder bei mäfsigem Entzündungsgrade mit Quellsalzlösung; bei trockener Schuppenbildung und Verdickung der Lederhaut Einreibungen mit Quellsalzseife II, Seifenbäder und Umschläge mit Quellsalzlösung; Krankenheiler Seifenpulver.

Nicht geeignet zur Badekur in Krankenheil sind die mit Diabetes oder Anämie komplizierten Eczemformen; hingegen eignen sich mehr die auf Sexual- und Magenleiden beruhenden Fälle, oder solche, wo eine gewisse Dyskrasie angenommen werden mufs.

Beim chronischen Prurigo (Juckausschlag) bringt die Krankenheiler Kur (einstündige Bäder, Waschungen mit Bernhardsquellwasser vor dem Schlafengehen und Trinken dieses Brunnens) eine grofse palliative Erleichterung, namentlich wenn gleichzeitig Schleimflüsse bestehen, deren Behandlung hier mit einhergeht.

Auf den chronischen Impetigo (Pustelflechte), wenn er auf einer skrofulösen Dyskrasie oder auf einem Menstrualleiden beruht und hartnäckig auf einer und derselben Stelle fortbesteht oder durch Nachschübe sich immer wiederholt,

wirken Krankenheiler Wasser, Bäder, Douchen auf die Krusten, Überschläge mit Quellsalzlösung entschieden günstig ein.

Die alkalische Krankenheiler Quellsalzseife I wirkt bei dem Acneausschlage (Mitesser) dadurch, daſs sie eine oberflächliche Ablösung der Oberhaut, in die sie eingerieben wird, veranlaſst. Bei schmerzhafter Schwellung der Haut und übermäſsigem Brennen genügen mehrmals wiederholte Überschläge mit Bernhardsquellwasser.

Kommedonen, Acnepusteln, Ecthymata, Furunkeln sind oft Symptome einer Retardation des Stoffwechsels. — Die Krankenheiler Badekur in Verbindung mit der lokalen, sehr vorsichtigen Anwendung der Krankenheiler Seife oder Salz und eine sehr gewählte Diät hat eine den Stoffwechsel (namentlich der stickstofffreien Verbindungen) steigernde Wirkung und beseitigt dadurch um so schneller diese krankhafte Hautbeschaffenheit.

Der Berliner Dermatologe O. Lassar hat bereits bei zwei Veröffentlichungen (Berliner klinische Wochenschr. XX. 16. 1883, und Therapeutische Monatshefte Dezbr. 1888) Anlaſs genommen, der zweckdienlichen Verwendung, die derselbe von der Krankenheiler Seife I und II bei Alopecie macht, zu gedenken.

Allerdings muſs der starken Einseifung des Haarbodens gründliche Abtrocknung (Zimmerwärme, Frottieren etc.) und eine gehörige Einfettung (Ochsenklauenfett) folgen.

---

5. Bei chronischen entzündlichen Zuständen einzelner Organe.

a) Residuen akuter Lungenentzündungen. Haben sich in der Lunge käsige Herde gebildet, deren Lösung lange Zeit hindurch sich verzögert, so übt 1. die Trinkkur einen heilsamen Einfluſs aus, wobei der Schwefelwasserstoff und Natrongehalt des Brunnens, dessen günstige Wirkung bei chronischen Lungenleiden (pneumonischen Infiltraten) nachgewiesen, zu berücksichtigen ist. Gleich förderlich sind 2. die Umschläge mit Krankenheiler Quellsalzlösung; 3. die Höhenlage des Kurortes; 4. das herrliche

Klima des Herbstes (August, September und Anfangs Oktober), denn nur dieses paſst hier für solche Kranke. Unsere herrlichen Wälder, die saftigen, bis in den Spätherbst hinein grünenden Wiesen, die reine Luft sind Vorzüge, welche Krankenheil gegen andere Bäder ähnlicher Art im Heilwerte bedeutend steigen lassen. Der vermehrte Blutzufluſs zu den Lungen, der durch das Bergklima von Krankenheil veranlaſst wird, führt hierbei sicherlich auch zu einer Verbesserung der Ernährung der Lungen, anderseits werden die Respirationsmuskeln gekräftigt.

b) Chronische Rippenfellentzündung (Exsudate im Brustfellraume). Die Lage des Kurortes im Gebirge hat hierbei einen die Kur wesentlich begünstigenden Einfluſs, da die Kranken unmerklich zu tieferen Inspirationen gezwungen werden. Diese unfreiwillige Atemgymnastik bei entsprechend vermehrter Wasserverdunstung und gesteigertem Stoffwechsel wird die letzten Residuen früherer Exsudate noch zur Resorption bringen und die vorhandenen Adhäsionen der Pleurablätter untereinander lösen, während die stärkende Gebirgsluft als solche die Konstitution der Rekonvalescenten schnell und sichtlich kräftigt, wie die nachfolgenden 3 Krankenberichte 181, 182, 183 zur Genüge bekunden; unter einer ganz bedeutend vermehrten Ausscheidung von Chloriden und Phosphaten durch den Harn tritt oft eine Verringerung des Exsudates ein.

181. Von einem geehrten Herrn Kollegen lief folgender Krankenbericht ein:

»Ihrer ärztlichen Sorgfalt empfehle ich den Sohn R. der Familie N. N. — R. von nicht allzu kräftigen Eltern abstammend, war von Geburt an sehr zarter Konstitution. Seine Erziehung war demgemäſs und zugleich infolge vielleicht zu groſser Sorge eine mehr verweichlichende. Waren die ersten Lebensjahre frei von schweren Erkrankungen, so traten in den letzten Jahren wiederholt Mandelentzündungen, leichte Augenlidentzündungen, einmal auch Keratitis auf. Die Verdauung war meist sehr träge, der Stoffwechsel daher sehr langsam. Hautausschläge aber, chronischer Art, Drüsenabscesse etc., kurz hervorstechendere Symptome wurden nicht beobachtet.

Im vorigen Herbst erkrankte der Knabe an chronischem, dem Keuchhusten ähnlichen Bronchialkatarrh und konnte man wohl An-

schwellung der Bronchialdrüsen vermuten. Kaum gebessert, bekam R. im November vor. Js. Masern unter typhösen Erscheinungen. Ein mehrwöchentliches Krankenlager war die Folge. Auch hiervon genesen, erkrankte er gleichzeitig mit Mutter und Schwester zum zweiten Male an den Morbillen. Mit dem Ausschlage verband sich abermals hartnäckiger Lungenkatarrh, bald auch unter lebhaftem und langanhaltendem Fieber ein doppelseitiges, pleuritisches Exsudat. Das an Umfang geringere Exsudat verschwand nach wenigen Tagen, das linksseitige und bedeutendere aber nahm einen chronischen Charakter an. Die in den letzten Monaten gebesserte Verdauung ist gegenwärtig wieder träger geworden. Meine Absicht geht nun dahin, durch die Krankenheiler Quellen auf eine vollständige Aufsaugung des pleuritischen Exsudates hinzuwirken, der Entwickelung der Skrophulosis und damit auch etwaiger zukünftiger Tuberculosis möglichst zu begegnen, Verdauung und Stoffwechsel zu heben.«

Am 25. Mai des folgenden Jahres kam aus der Hand desselben Arztes folgende Mitteilung: »R. war, wie Sie sich vielleicht zu erinnern die Güte haben, im vorigen Frühjahr in Tölz, um wegen eines chronischen pleuritischen Exsudates, wegen chronischen Bronchialkatarrhs, wegen Drüsenanschwellung die Krankenheiler Quellen zu benutzen. Der Erfolg war gut und dauernd. Das Exsudat verminderte sich immer mehr und ist jetzt auf ein Minimum reduziert. Der Husten schwieg im vorigen Sommer beinahe vollständig und kehrte auch im Winter in nur geringem Grade zurück. — Dagegen zeigten die Tonsillen in den letzten Wintermonaten wiederum chronische und akute Entzündungen. Der Appetit war zwar gut, die Verdauung aber verlangsamt. Allgemeinbefinden im ganzen anhaltend gut. Die Ernährung hob sich im Sommer etwas, ohne aber einen leidlich hohen Stand zu erreichen; sie sank indes auch nicht. Der Vater des Knaben hofft nun im Vertrauen auf die Tölzer Heilapparate, dafs sein Sohn in Ihrem Thale eine noch weitere Kräftigung seiner Gesundheit erfahren werde.«

Der Knabe kam zum zweiten Mal hieher zur Kur. Als er nach Beendigung der Kur wieder abreiste, war von einem Exsudate keine Spur; der Husten hatte aufgehört, Entzündungen der Tonsillen hatten sich keine mehr gezeigt. Die Verdauung war wesentlich gehoben, die Ernährung eine vortreffliche und frisch und heiter verliefs der Knabe den Kurort. G. Hoefler.

182. Herr H., 47 Jahre alt, hatte vor 3 Jahren eine rechtsseitige Rippenfellentzündung durchgemacht und war durch die Schwere der Krankheit im Laufe eines halben Jahres um 25 Pfund leichter und magerer geworden; gegen die Reste derselben sollte er Krankenheil gebrauchen, da dieselben zu Hause dem Gebrauche resorptions-befördernder Mittel nicht hatten weichen wollen; der Gesamtzustand hatte sich eher noch verschlimmert. Vor 12 Jahren hatte der Kranke an

Syphilis gelitten; gegenwärtig war die Atemnot mit wenig Husten seine Hauptbeschwerde; dieselbe war so grofs, dafs seine Angehörigen ob seiner Rückkehr fürchteten; dabei bestand geringer Appetit; stark belegte Zunge; weifse, oberflächliche, dünne, glänzende Narben von früheren serpiginösen Geschwüren auf der Haut des Sternum und der Rippen; livides eingefallenes Gesicht, fahle, blasse Haut; Puls klein; die Extremitäten kühl; starkes Ödem der Knöchel beiderseits; die rechte Brustseite hob sich weniger; die Respirationsgeräusche waren RVU und RHU aufgehoben; beschleunigte Atmung, inspiratorische Einziehung des rechten Epigastriums; leichte Cyanose an den Fingernägeln und Lippen; Intercostalräume rechts verstrichen; RVU und RHU absolute Dämpfung; die Dämpfungsgrenze von der Respiration unbeeinflufst. Die Perkussion ergab Dämpfung in der Höhe einer fast horizontal von der vierten rechten Rippe zur achten Rippe (vertebral) gegeführten Linie, die in der Achsellinie die fünfte, in der Skapularlinie die siebente Rippe traf; hinten stand diese Dämpfungs-Grenzlinie etwas höher, als vorne; in der Seitengegend zeigte dieselbe stärkere Erhebungen über die Horizontale; der Stimmfremitus daselbst sehr abgeschwächt; vermehrtes Resistenzgefühl bei Intonation; oberhalb der Dämpfungslinie RVO tympanitischer Beiklang beim Perkussionsschalle; Bauchdecken dünn, fettarm. Unterer Leberrand tiefer stehend und respiratorische Verschiebung erkennen lassend, resistenter und, nach der Palpation zu urteilen, auch vergröfsert. Einkerbungen oder Knotenbildungen waren nicht nachweisbar; die Milz etwas vergröfsert, Herzgrenzen normal; Herztöne etwas dumpfer, ohne Geräusche; Wirbelsäule intakt; Icterus fehlte; Fieber war keines vorhanden; Harnmenge wenig und dunkel; eiweifs- und zuckerfrei.

Der Herr gebrauchte 5 Wochen lang Trink- und Badekur mit Umschlägen, bewegte sich nach Möglichkeit viel in unserer frischen Gebirgsluft und nahm reichliche Mengen von Milch zu sich; nach und nach hob sich der Appetit; das Ödem der Füfse verschwand; die Atemnot wurde eine geringere; der Stimmfremitus wurde rechts deutlicher und nach Ablauf der Kur war der durch die Perkussion nachweisbare Stand des abgesackt gewesenen rechtsseitigen Pleura-Exsudates folgender:

RVU. normale Lungengrenzen.

R. Skapul. Dämpfung vom unteren Rand der achten Rippe bis zur elften Rippe herab.

R. Verteb. Dämpfung von der 9.—12. Rippe.

Es hatte sich also das jahrelang bestandene Exsudat, das so hochgradige Atemnot verursachte, so aufgesaugt, dafs nur mehr eine etwa Handfläche grofse Stelle (Schwarte) noch zurückblieb; so blieb der Zustand auch im folgenden Jahr; Beschwerden hatte der Kranke keine mehr; die Atemnot war ganz verschwunden und der Herr be-

stieg unsere nächsten Berge wie jeder andere Gesunde ohne Mühe; Leber und Milz waren jedoch etwas vergröfsert geblieben; das Körpergewicht hatte bedeutend zugenommen; die Hautfarbe war eine bessere; der Kräftezustand ein so guter, dafs er zu Hause seinen vollen Beruf wieder aufnehmen konnte; 1885 war der Zustand noch der gleich günstige geblieben.

M. Hoefler.
Aus dessen Broschüre »Balneologische Studien« 1886.

183. Herr B., 50 Jahre alter Tabakreisender, dessen Eltern alt geworden waren, dessen Geschwisterte noch lebten, hatte als Kind Gehirnhautentzündung und Nervenfieber durchgemacht, als junger Mann acquirierte er Gonorrhoe; später hatte er Hydrarthros im Tibio-Tarsal-Gelenke; von syphilitischen Erscheinungen war niemals etwas vorhanden gewesen; zweimal vor 9 und 1 Jahren hatte er eine Lungen- und Rippenfellentzündung durchgemacht. Bei seiner Untersuchung in Krankenheil klagte er über zunehmende Atembeschwerden und Körperschwäche, Neigung zu Katarrhen und Schweifsen, starken Durst. Die Untersuchung ergab Neigung der Haut zu Acne, wässeriges Unterhaut-Fettgewebe, 196 Pfund Körpergewicht, chronischer Rachenkatarrh (starker Raucher) Kehldeckel etwas gerötet; leichtes Emphysema pulmonum; Lungenspitzen nicht verdichtet, Herz im linken Ventrikel etwas hypertrophisch; Herztöne ohne Geräusche; Puls 60. Baschsches Sphygmomanometer 128; links oberhalb der Milzgegend im linken Komplimentärraum der Lungen sind noch in der Ausdehnung eines Handtellers und darüber die Reste eines Pleura-Exsudates nachweisbar. Eczema glandis et praep. Urin stark eiweifshaltig, morphologische Bestandteile in demselben nicht nachweisbar; kein Zucker im Urin. Die Krankenheiler Trink- und Badekur neben einer, die Getränke beschränkenden Diät erreichte: 1. das vollständige Verschwinden der Albuminurie, 2. Abnahme des Körpergewichtes um 5 Pfund (Wasser-Verlust), 3. Verminderung der starken Schweifse und des Durstgefühles, 4. der Rest des Pleura-Exsudates hatte sich auf einen ca. 2 fingerbreiten und ebenso langen schmalen Streifen zurückgezogen. M. Hoefler.

c) Chronische circumscripte Entzündung des Peritoneum (Perityphlitis).

184. Herr v. N., 39 Jahre alt, war seit mehreren Jahren erkrankt; sein blasses Gesicht trug den Ausdruck von Schmerz und Leiden an sich; er war mager, sprach sehr wenig und schien stets und viel zu leiden. Sein Übel bestand darin, dafs er oft in unregelmäfsig wiederkehrenden Zeitabschnitten, stets aber 3—4 Stunden, nachdem er etwas genossen hatte, einen heftigen Schmerz in der linken Seite des Bauches zwischen dem Magen und dem Nabel, 1½ Zoll von letzterem nach

links und aufwärts, fühlte, der ein paar Stunden stark anhielt, dem Patienten ein Übelwerden, grofses Unwohlsein und Ohnmacht ähnliche Schwäche verursachte und dann allmählich wieder nachliefs. — Solche Anfälle wiederholten sich mehrmals.

Bei näherer Untersuchung fühlte man an der schmerzhaften Stelle eine strickartige Anschwellung, die sich nicht verschieben liefs, und bei tieferem Drucke schmerzhafter wurde. — Dieser Zustand hatte bereits lange gedauert und war Patient durch dies Leiden veranlafst, sehr wenig zu sich zu nehmen und was er afs, afs er nur mit Angst. — Brechen war nicht vorhanden; die Stuhlentleerung unregelmäfsig. Die Diagnose wurde gestellt auf Darmverengerung, bedingt durch ein strangförmiges Residuum einer früher bestandenen Peritonitis.

Aufgemuntert durch mehrere günstige Fälle ähnlicher Art, die in früheren Jahren vorgekommen waren, riet ich dem Patienten zu einer energischen Durchführung der Krankenheiler Kur. Er, der nur sehr wenig trinken durfte und bisher nie ein Mineralwasser vertrug, konnte unsern Brunnen nicht nur ohne alle Beschwerde zu sich nehmen, sondern empfand bald die wohlthätigsten Folgen. Die Anfälle wurden kürzer, der Schmerz geringer; nach etwa drei Wochen ward die Anschwellung kleiner und weicher. Patient konnte und durfte mehr zu sich nehmen, erholte sich auffallend und nahm nach mehreren Wochen in der Besserung so zu, dafs sein Leiden bis auf leichte Anwandlungen von Störungen vollkommen verschwunden war und er nach acht Wochen Tölz genesen verliefs.

G. Hoefler.

Nach einem Krankenberichte im Ärztl. Intelligenzblatt 1869 No. 7.

185. Frau M. St. aus F., eine 23jährige, sonst gesunde Frau litt in den letzten zwei Jahren, einmal vor und über 1/2 dutzendmal nach ihrer Verheiratung, an häufig wiederkehrenden Anfällen von Perityphlitis, wobei aufser der Koprostase das Exsudat, das oft die Mittellinie überschritt, das hervorstechende Symptom war. Das noch vom letzten Anfall bestehende Exsudat war auch die Ursache, weshalb sie die Kur in Krankenheil gebrauchen sollte. Die daselbst vorgenommene Untersuchung ergab eine rundliche, knollige, empfindliche, etwas verschiebbare, apfelgrofse Anschwellung, welche vom Coecum bis in die Gegend des rechten Ovariums sich erstreckte. Da sowohl vor als gleichzeitig mit und nach den Menses die mit Fieber und Schmerz beginnenden Anfälle beobachtet worden waren, so ergab doch die kombinierte Untersuchung keinen kausalen Zusammenhang mit der Menstruation oder mit dem Genitalienapparate überhaupt. Die Therapie bestand in einer vorsichtigen Trink- und Badekur mit Quellsalzlauge-Umschlägen bei richtig ausgewählter Diät. Schon während der Kur verkleinerte

sich die Anschwellung und seit dem Gebrauche von Krankenheil ist die Dame vollständig geheilt geblieben; seit mehr als fünf Jahren ist kein Recidiv mehr eingetreten. M. Hoefler.

d) bei chronischen Gelenkanschwellungen.

186. Herr H., Geschäfts-Reisender, 40 Jahre alt, welcher sonst gesund und niemals infiziert war, litt an einer rechtsseitigen chronischen, serösen Kniegelenksentzündung, welche sich bei seiner Ankunft in Tölz noch manifestierte durch Flüssigkeits-Erguſs im Gelenke, Anschwellung der Weichteile der äuſseren Bedeckungen, besonders der Auſsenseite des Femur, Schwerbeweglichkeit und Steifigkeit des ganzen rechten Knies; die Muskeln waren nicht atrophisch; Patient war nicht im stande Stiegen zu steigen oder das Knie zu beugen, was ihm die Ausübung seines Berufes unmöglich machte.

Krankenheiler Trink- und Badekur, Quellsalzlaugen-Überschläge, Moor-Kataplasmen und gymnastische Übungen waren die Therapie, der sich der ängstliche Patient mit Gewissenhaftigkeit unterzog.

Bei der Abreise nach vier Wochen war das Kniegelenk um 3 cm dünner, die Beweglichkeit so frei, daſs Herr H. jede Stiege steigen konnte, stundenlang ohne Reaktion spazieren gehen und sein Geschäft als Reisender wieder aufnehmen konnte. M. Hoefler.

187. Frl. K., 32 Jahre alt, früher niemals krank, nicht skrofulös, nicht infiziert, aus einer gesunden Familie, litt ohne Ursache seit 17 Wochen an einer beiderseitigen Kniegelenks-Entzündung, wobei zuerst die linke Seite befallen war. Nachdem die ersten entzündlichen Erscheinungen vorüber waren, wurde zu Hause mit Jodsalben und Massage vorgegangen, wobei sie allmählich so gut wurde, daſs sie wieder stehen und einige Schritte gehen konnte; dann aber blieb der Zustand trotz aller angewandten Mittel fast der gleiche. Bei der Untersuchung der Patientin fand man starkes Gelenk-Knarren, sichtbare Anschwellung der Gelenke und ihrer äuſseren Bedeckungen; bei passiver Bewegung groſse Steifigkeit und Rigidität des Gelenkes, das nur zu einem stark stumpfen Winkel gebeugt werden konnte. Die Muskeln waren nicht atrophisch. Aktiv konnte sie weder knieen, noch Stiegen steigen auſser mit Überwindung groſser Schmerzen; das linke Kniegelenk war etwas stärker geschwollen, das l. Bein etwas kürzer.

Die Behandlung bestand in Trinkkur, langdauernden Bädern, Massage, Moor-Kataplasmen, Quellsalzlaugen-Umschlägen innerhalb sechs Wochen.

Das Resultat war vollständige Besserung, ja nahezu Heilung. Der Umfang der Gelenke beiderseits ist gleich und normal; beide Kniegelenke können zum spitzen Winkel aktiv und passiv gebeugt werden ohne alles Knarren. Patientin bestieg den Zwieselberg ohne Nachteil und konnte mit diesem Resultate sicher zufrieden abreisen.

6. Bei chronischen Drüsenanschwellungen.

a) Kropf (Struma). Hyperplastische Schilddrüsenvergröſserungen werden durch das Krankenheiler Wasser in Verbindung mit Quellsalzüberschlägen oft beseitigt.

Eine Verbesserung der Konstitutionsanomalie, auf deren Basis sich derartige Drüsenanschwellungen ausbilden, wird hier sicher ebenfalls herbeigeführt.

Solche Kranke bewegen sich meist in einem Circulus vitiosus; die Struma macht durch Stauung Rachenkatarrh, dieser erhöhtes Durstgefühl, die vermehrte Flüssigkeitszufuhr vermehrten Wasseransatz im Körper, dieser gröſsere Atembeschwerden u. s. f. Durch Regulierung der Flüssigkeitszufuhr gelingt es erfreulicher Weise oft, in Verbindung mit der Trinkkur, den Umfang der Struma zu verkleinern, die Atembeschwerden und das Durstgefühl zu verringern.

Cystenkröpfe haben nach des Verf. Erfahrung noch niemals hier eine Verbesserung gezeigt.

188. Herr J. v. H., 23 Jahre alt, litt an einer lymphatischen Struma, die nach Gebrauch der Krankenheiler Trink- und Badekur verschwand. Sein Hausarzt schrieb: »In dankbarer Rückerinnerung an Ihre erfolgreiche Behandlung des jungen Herrn J. von H., dessen Struma vollständig geheilt ist, erlaube ich mir etc.

M. Hoefler.

189. Th. W., ein elfjähriges Mädchen von hier, litt seit einem Jahre an einem taubeneigroſsen, es entstellenden Kropf. Nach innerlichem Gebrauche von täglich zwei Krügen Georgenquelle war der Kropf nach einigen Wochen vollkommen geheilt und verschwunden.

G. Hoefler.

190. Die kleine A., 10 Jahre alt, litt an Eczema narium und Ozaena; auſserdem war nach der genauesten Untersuchung zweier berühmter Hamburger Ärzte eine substernal liegende hereditäre Anschwellung der Schilddrüse vorhanden, welche bei einem gleichzeitigen Bronchialkatarrh einen solchen Grad der Kompression der Trachea be wirkt hatte, daſs nicht allein der unstillbare Husten einen besonderen Ton annahm, sondern auch das junge Mädchen das Gefühl der Beengung und Atemnot bekam; Jodkalium hatte rasch eine Erleichterung gebracht. Nach Auskultations- und Perkussionsergebnis muſste man an eine links die Trachea beengende und umklammernde Kropfdrüse denken, welche die Trachea nach rechts hinüberdrängte; die Differenz

in der Füllung der Venae jugularis war unverkennbar. Die Krankenheiler Trinkkur und Solebäder brachte das Resultat, dafs alle Beschwerden verschwanden und die durch Perkussion und Auskultation nachgewiesene Drüsenschwellung und die Differenz in den Venen der Halshaut vollständig schwand.

Die Kleine war von da ab gesund geblieben. M. Hoefler.

191. Frl. A., welche an einer hochgradigen seit der Pubertätszeit entstandenen Struma litt, erfuhr durch den Gebrauch der Krankenheiler Kur ebenfalls ein sehr günstiges Resultat, wie spätere Nachrichten mitteilten. M. Hoefler.

192. Frl. Th., 20 J. alt, zu Anämie neigend, ein hübsches Mädchen, welches durch eine von Jahr zu Jahr mehr sich entwickelnde Struma entstellt wurde und durch dieselbe sogar stärkere Atembeschwerden und Gehirnkongestionserscheinungen hatte, gebrauchte die Krankenheiler Kur.

Die Untersuchung ergab: Starke Blutarmut der äufseren Bedeckungen und der Schleimhäute; Zähne gut, nicht difform; Augenbulbus etwas vorspringend. Herzdämpfung mäfsig verbreitert, Herzschlag verstärkt; starkes Pulsieren der Halsgefäfse; Lungengrenzen eher zu klein; Neigung zu Muskelrheumatismus; Periode regelmäfsig; hereditäre Belastung liegt nicht vor; die Struma war eine weiche, den normalen Konturen der Schilddrüse entsprechende Anschwellung derselben, nicht lappig, nicht körnig und knollig, also ein Adenom, das zur Zeit der Menses stärkeren Turgos zeigte.

Der Erfolg der Kur war vollständige Heilung. Die Drüse ging auf ihren ganz und gar normalen Umfang zurück; die Anämie und sonstigen Erscheinungen verschwanden; das Fräulein war mit einem Worte gesund. M. Hoefler.

193. Herr Pfarrer M., 49 J. alt, hatte eine seit seiner Studentenzeit zunehmende Struma hyperplastica, die so bedeutend wurde, dafs er wegen der dadurch gefolgten Beschwerden im Gehen und Sprechen nahe daran war, seinen Dienst als Prediger aufgeben zu müssen; die verschiedensten dagegen angewandten Heilmittel hatten kaum nur einen vorübergehenden Erfolg.

Der mehrmalige Gebrauch von Krankenheil besserte sein Kropfübel so bedeutend, dafs der Hals auffallend kleiner wurde, Patient vollkommen berufsfähig wurde und jetzt nach 23 Jahren noch seinem Dienste als Prediger nachzukommen im stande ist. M. Hoefler.

194. Frau W., 37 Jahre alt, Mutter dreier Kinder, eine blasse regelmäfsig menstruierte Frau, bemerkte seit über Jahresfrist eine zunehmende doppelseitige Anschwellung der Schilddrüse. Bei der Untersuchung in Krankenheil fand man eine 2 Faust grofse, mäfsig harte,

wenig bewegliche, vom Ringknorpel beginnende, beiderseits gleichmäfsig entwickelte, mit der Spitze herzförmig nach unten bis in den ersten Interkostalraum durch Perkussion nachweisbar sich fortsetzende Anschwellung, die nirgends fluktuierte. Die Haut darüber war verschieblich und mit zahlreichen ektatischen Venen bis zur Brust herab besetzt. Aufserdem bestand unregelmäfsiger, starker Herzschlag mit flüchtigen Stichen, starker, trachealer, inspiratorischer Stridor, Neigung zu Heiserkeit, grofse psychische Erregbarkeit, öftere Schlingbeschwerden und gestörter Schlaf. Frau W. gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur, Umschläge mit Krankenheiler Lauge und Seife und befolgte mit gröfster Gewissenhaftigkeit ein die Flüssigkeiten einschränkendes und regulierendes diätetisches Regime und hatte den Erfolg, dafs die Struma um ein Bedeutendes kleiner wurde; sie erstreckte sich allerdings noch unter die Schlüsselbein-Brustbein-Verbindung, allein die übrige Verkleinerung derselben war doch so bedeutend, dafs die vorher bestandenen Atembeschwerden selbst bei einer Besteigung des Zwieselberges kaum besonders hervortraten. Sie wiederholte im Winter zu Hause und im nächsten Sommer in Krankenheil die gleiche Kur und beim Schlusse derselben war der Halsteil der Struma vollständig verschwunden; die substernale durch Perkussion nachweisbare Fortsetzung derselben gegen die rechte Clavikula war nur noch plessimetergrofs. Die Hautvenenerweiterung war nahezu verschwunden; ein leichtes Emphysem war beiderseits H. U. nachweisbar; die Atmung aber im ganzen ruhig, die Herztöne dumpf, die Herzdämpfung aber nicht vergröfsert; das Allgemeinbefinden ausgezeichnet. M. Hoëfler.

195. Herr R., Musiklehrer in Mitte der 50er Jahre, litt an einer starken, körnig lappigen Struma mit derbem Gefüge ohne Cystenbildung, die bis zum Schlüsselbeine beiderseits über faustgrofs herabstieg ohne laterale Verschiebung des Kehlkopfes; ein über welschnufsgrofser, fester Knollen lag auch median in der Drosselgrube. Die darüber liegende Haut war verdünnt und mit weitgeschlängelten, zahlreichen Venen besetzt, die sich bis zur Mitte der Brust in zunehmender Breite ausdehnten. Der Umfang des Halses war 42 cm, dabei bestand starke Dyspnoe mit stenotrachealem Geräusche, welche bei der geringsten Anstrengung, Stiegensteigen, Sprechen einen angsterfüllten Gesichtsausdruck veranlafste. Gleichzeitig konnte man ein starkes Emphysem der Lunge und verstärkten Herzschlag konstatieren. Herr R. gebrauchte Trinkkur und Laugenumschläge mit einer die Flüssigkeiten beschränkenden Diät sowohl in Tölz als zu Hause eine Zeitlang. Ein Jahr darauf konnte man konstatieren, dafs die Struma gegen das Vorjahr bedeutend kleiner geworden war; allerdings war auch der übrige Körper magerer geworden; damit ging aber eine nahezu vollständige Berufsfähigkeit einher, denn die bisher bestandenen Beschwerden waren sehr

viel geringer geworden. Das ganze Gewebe der Struma war entschieden weicher, beim Husten blähte sich der Hals noch stark hervor und auch die Anschwellung und Ektasie der Hals- und Brusthaut-Venen war noch eine ziemlich starke. Herr R. wiederholte die Kur sowohl in Krankenheil als zu Hause, desgleichen das darauffolgende Jahr und beim Schlusse der Kur konnte man folgenden Status praes. aufnehmen: Unter dem linken Sterno-cleido-mastoideus 1 cm vom Schlüsselbeine entfernt liegt ein weicherer, kastaniengrofser Knoten, der sich $4^1/_2$ cm nach aufwärts erstreckt. Ein gleich grofser, aber noch weicherer Knollen liegt rechts vor dem Sterno-cleido-mastoideus in gleicher Höhe; in der medianen Drosselgrube liegt ebenfalls ein kastaniengrofser, weicher Knollen. Beim Husten wölben sich die seitlichen Halspartien stark blasenartig hervor, über dem rechten Bronchus hört man verstärktes Stenosengeräusch; das Emphysem der Lunge war in seinen Grenzen entschieden zurückgegangen; die Respiration war, wenn auch noch mit Stridor verbunden, ruhiger (20), Puls 90, Heiserkeit war nicht vorhanden, Hustenreiz sehr gering; die Hautvenen-Ektasie sehr viel geringer, die Atembeschwerden so vermindert, dafs Patient gröfsere Spaziergänge sogar auf Höhen unternehmen konnte; kurz das ganze Krankheitsbild, das im ersten Jahr begründete Besorgnis erweckt hatte, war ein entschieden besseres geworden. M. Hoefler.

196. Herr H., ein 19 jähriger Offizier, hatte eine Struma hyperplastica, welche ihn in seinem Berufe störte und bei längerem Bestehen seine Dienstfähigkeit in Frage gestellt hätte; sie war durch Jodpräparate vergeblich behandelt worden.

Nach Mitteilung eines befreundeten Kollegen Herrn M.-Rat v. H. in B. ist dieses Leiden durch eine Krankenheiler Kur soweit gebessert worden, dafs er seinen Beruf wieder ganz aufnehmen konnte und jetzt nach Jahren noch berufsfähig ist. M. Hoefler.

197. Frau Dr. L., eine 50 jährige, bleiche, sehr erregbare Dame, mit Neigungen zu Gehirnkongestionen, litt an einer seit wenigen Jahren allmählich zugenommenen Struma lymphat. hyperplastica colli mediana von der Gröfse eines kleinen Apfels mit geringem Lungenemphysem.

Die Krankenheiler Trink- und Badekur verkleinerte den Tumor, welcher der Dame viel Beschwerden beim Gehen und Steigen, beim Sprechen in der Gesellschaft verursacht hatte, so wesentlich, dafs er nur mehr als ein winziger, nufsgrofser Knollen in der Drosselgrube unterhalb des Kehlkopfes ein Jahr später gefunden werden konnte und die Patientin eine ganz bedeutende diesbezügliche Erleichterung der Beschwerden erlangt hatte. M. Hoefler.

198. Herr H. aus P. hatte bei seiner Untersuchung in Krankenheil auf der rechten Seite des Halses unterm Sterno-cleido-mastoideus in

der Höhe des Ringknorpels eine beim Husten sich verwölbende, die Trachea durch Druck beeinträchtigende, verschiebliche, nicht pulsierende, welschnufsgrofse, runde, mäfsig derbe, nicht höckerige Geschwulst, welche als Struma accessoria hyperplast. aufgefafst wurde. Dabei bestand handbreite Vergröfserung der emphysematisch aufgetriebenen Lungengrenze, mäfsig starke Herzhypertrophie; jeder achte Herzschlag war unregelmäfsig hüpfend; jede ca. 15. Inspiration war mit einem pfeifenden, verstärkten Atemgeräusch verbunden. Das längere Gehen fiel beschwerlich durch lästige Atemnot; dazu kam ein lästiger, zeitenweise auftretender Schwindel, beständiges Druckgefühl im Kopfe; dazu meist leicht zu Weinen geneigte Gemütsstimmung; starkes Durstgefühl (Rachenkatarrh). Der Urin war eiweifsfrei.

Eine die Flüssigkeitszufuhr beschränkende Diät und Krankenheiler Trinkkur, sowie einige zehn Bäder erreichten folgendes Resultat: Abnahme des Durstgefühles, Verkleinerung des Umfanges des Halses, leichteres Gehen ohne die grofse Atemnot, bessere Ausdauer beim Sprechen; der ganze Hals war schlanker geworden; die Halskrägen standen weit ab, während sie vor der Kur kaum getragen werden konnten; der Tumor war in der Gröfse einer Bohne nur noch zu fühlen; die Stimmung eine heitere geworden. Die Kur mufste leider früher als gewünscht, des Urlaubs wegen, abgebrochen werden.

M. Hoefler.

199. Herr K. E. aus F., 50 Jahr, litt an einer hochgradigen Struma, welche ihm vielfache namentlich dyspnoeische Beschwerden verursachte. Nach mehrmaligem Gebrauche von Krankenheil hatten wir die Freude, folgende Mitteilung von ihm zu erhalten.

»Die grofse Heilkraft, die Krankenheil-Tölz an mir erwiesen hat, ist schon geeignet, auch anderen einigen Mut zu machen. In der That ist meine steinharte Geschwulst am Halse nach dreimaligem Kurgebrauche in Tölz und durch konsequente Fortsetzung der Umschläge bis auf die kleinste Spur verschwunden, so dafs ich wieder — Gott sei Dank — ganz frei atmen kann, ein Erfolg der die kühnsten Erwartungen übertroffen hat.« M. Hoefler.

200. Frau G. aus E. war die Überbringerin folgenden Briefes: »Frau G. leidet an Struma und hat Prof. B. in Tübingen mitgeteilt, dafs ein Oberamtmann aus unserer Gegend mit Erfolg bei dem nämlichen Fall eine Kur in Krankenheil gebraucht hatte.« Frau G., eine sehr starke, korpulente Frau, gebrauchte gegen die Struma hyperplastica die Kur in Krankenheil (Trinkkur mit Umschlägen); der Halsumfang reduzierte sich dadurch von 44 auf 40 cm; die Stauungserscheinungen in den Gehirnteilen wurden geringer. »Der Kopf freier«, wie sie sich ausdrückte; »Beschwerden habe ich keine mehr.«

M. Hoefler.

201. In gleicher Weise erreichte eine beträchtliche Verkleinerung seiner Struma ein Herr B. aus W. M. Hoefler.

b) Leberanschwellungen. Auch solche Fälle, welche auf Malariakachexie oder Syphilis beruhen, eignen sich zur Krankenheiler Kur, die hier durch das Mineralwasser und die Umschläge von Quellsalz-Moor entschieden günstig einwirkt.

Häufiger sind es die Folgezustände der Leberanschwellungen (Hämorrhoidalanschwellungen, Varicen, Plethora), welche hier zur Behandlung gelangen. Siehe darüber sub d.

c) Milzanschwellungen. Bei chronischen Knochenleiden mit Speckmilz äufsern die Krankenheiler Quellen günstige Wirkung, wenn der Kräftezustand noch relativ gut und die Anämie nicht zu prononciert ist. Douchen und Umschläge von Quellsalz-Moor haben hier schon schöne Resultate erzielt.

d) bei Prostata-Anschwellungen (Blasenkatarrh und Harnröhrenkatarrh). Sitzbäder mit Injektionen von Quellsalzlösung in den Mastdarm, Trinken des alkalischen Brunnens wirken hier vorzüglich durch Verkleinerung der Drüse und Beseitigung des chronischen Blasenkatarrhs, der so häufig dabei sich vorfindet, sowie durch Verminderung jeder Neigung zu Exacerbationen.

Diejenigen Anschwellungen, welche nach Exzcessen in venere oder nach Gonorrhoe sich ausbildeten, sind wohl die häufigsten hier beobachteten Fälle, gegen welche passende Diät, Vermeidung aller Excesse, Einschränkung der Bewegung, Regelung des Stuhlgangs etc. neben den oben erwähnten Kurmitteln gebraucht werden.

Bei den nicht seltenen Formen von Prostata-Anschwellungen, welche von Leberanschoppungen bedingt sind, ist es vor allem Aufgabe, die Zirkulation des Blutes in dem Hämorrhoidalsysteme zu erleichtern durch Bäder und verstärkte Trinkkur, durch Quellsalzlaugenklystiere und salinische Laxantia, Bewegung, richtige Diät, namentlich Vermeidung aller Alkoholika und des Kaffees etc. Durch solches Kur-Regime sieht man dabei folgende Veränderungen eintreten:

die Hämorrhoidalblutungen werden seltener, die Hämorrhoidalanschwellungen gehen zurück, die Stuhlbeschwerden werden geringer, der Stuhl kompakter und trockener, das Unterhautfettgewebe der Bauchdecken schwindet ganz auffällig, die Haut wird durch zahlreiche Vibices gestreift aussehend; das Körpergewicht reduziert sich um 4—5 Pfund, die erleichterte Zirkulation in dem vorher meist umfangreichen und stark erweiterten Plexus venosus prostat. in der Drüse und am Blasenhalse macht sich bemerkbar durch Abschwellung des Drüsenvolumens und namentlich durch Verschwinden der äufserst lästigen Blasenbeschwerden oder durch Seltenerwerden der meist sehr schmerzhaften rückfälligen Anschwellungen; der an harnsauren Sedimentbildungen meist äufserst reiche Urin wird auffallend hell, klar und sedimentfrei.

Ist es aber einmal wirklich zur Hypertrophie des uterus masculinus gekommen, dann sind Verkleinerungen des hypertrophischen Muskels kaum mehr zu erwarten, aber doch eine Erleichterung der Beschwerden.

202. Herr M. R. v. H., 50 Jahre alt, litt seit Jahresfrist an heftigen Blasenbeschwerden, die ihn zwangen, Tag wie Nacht alle 2—3 Stunden zu urinieren.

Der Status praesens bei der Untersuchung ergab: kräftiger, gutgenährter Mann mit fettreichen Hautdecken; ziemlich starke Leberanschwellung; reichliche Hämorrhoidal-Knoten; stark zwiebelgrofse Prostatalappen-Anschwellung; in der Blase keine Steine; Urin hell und klar, eiweifs und zuckerfrei. Infektion war niemals vorangegangen. Herr M. R. v. H. gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur mit Quellsalzklystieren und hielt seine vorgeschriebene Kurdiät strenge ein. Nach Beendigung der vierwöchentlichen Kur konnte man eine beträchtliche Abnahme des Prostata-Volumens konstatieren; gleichzeitig waren die Leberanschwellung und die Hämorrhoidalknoten zurückgegangen; die fettärmere Haut zeigte nun deutliche Vibices. Bei Tag hatte der Urindrang ganz aufgehört.

Nach zwei Monaten schrieb der Patient, selbst Arzt, dafs er einen ausgezeichneten Erfolg von der Krankenheiler Kur gehabt habe. Sein Befinden sei sehr gut und die Beschwerden seien soviel wie ganz verschwunden; nachts habe er höchstens zweimal das Bedürfnis die Blase zu entleeren; tags hindurch aber sei dieses ganz normal.

M. Hoefler.

203. Herr Ingenieur M., ca. 28 Jahre alt, war vor ca. 4—5 Jahren mehrmals gonorrhoisch und einmal auch syphilitisch infiziert worden; infolge der Gonorrhoe hatte er eine ziemlich bedeutende gleichmäfsige Anschwellung der ziemlich harten und empfindlichen Prostata mit den dazu gehörigen Beschwerden bei der Harnentleerung; der Urin war hell und klar, ohne Tripperfäden. Die Krankenheiler Trink- und Badekur heilte dieses Leiden des Herrn M. vollständig.

M. Hoefler.

204. Herr W., 40 Jahre alt, welcher niemals gonorrhoisch infiziert worden war, aber an Rachenkatarrh und Psoriasis litt, klagte über häufige Pollutionen, Rückenschmerzen, Schwindelgefühle, Mattigkeit, hypochondrische Verstimmung, Schmerzen beim Stuhlgange, zeitweise sich einstellende Dysurie, Gefühl von Druck im Damme; als Grund zu diesen Klagen konnte eine mäfsig schmerzhafte aber sonst starke und gleichmäfsige Schwellung der beiden Seitenlappen der Prostata nachgewiesen werden, dabei bestanden eine leichte Leberanschwellung und Hämorrhoidalknoten.

Die Krankenheiler Trink- und Badekur beseitigte die Anschwellung der Prostata vollständig; eine passende Diät, die Vermeidung aller geschlechtlichen Erregungen und sonstigen schädlichen Einflüsse hatte auch das Verschontbleiben von den weiteren Beschwerden zur Folge. Eine nach Jahren vorgenommene Untersuchung ergab vollständige diesbezügliche Heilung. M. Hoefler.

205. Herr v. N. aus Rufsland, ein bleicher, zarter, junger Mann, war 4 Monate vorher gonorrhoisch infiziert und von Pfuschern behandelt worden; eine akute Prostatitis war die nächste Folge; die dagegen angewandte rationelle Behandlung (Antiphlogose) hatte wohl die Schmerzen und die erste Schwellung beseitigt, aber doch keine vollständige Restitution zu Wege gebracht. Die Untersuchung ergab: wallnufsgrofse Anschwellung des rechten Lappens der Prostata; auch die übrigen Drüsenpartien sind etwas geschwollen; Abflufs von Prostatasekret beim Stuhlgange; Harnentleerung sehr oft und zeitweilig brennend.

Herr v. N. gebrauchte hier die Krankenheiler Trink- und Badekur und genas vollständig; seine konstitutionellen Verhältnisse hatten sich ebenfalls sehr gebessert: die Infiltration der Drüse war beseitigt und die vorher vorhanden gewesene Anämie wich einer besseren Blutbeschaffenheit.

Sein Arzt schrieb im folgenden Jahr:

»Von den Heilkräften Ihres Kurortes habe ich bei Herrn v. N. einen sehr guten Erfolg gesehen.« M. Hoefler.

206. Herr Dr. G. Schw. aus H. a. S., 75 J. alt, litt an einer ärztlich konstatierten Prostataanschwellung und Blasenkatarrh, wogegen

er zu Hause das Wasser der Krankenheiler Bernhardsquelle gebrauchte nach brunnenärztlicher Vorschrift. 3 Jahre lang hatte er vorher die verschiedensten Mittel gebraucht gegen das Leiden; als er nun dieses Wasser nach Vorschrift zu Hause trank, wurde der anfänglich sehr trübe Urin nach und nach nicht nur ganz hell, sondern es ging auch nicht unbedeutend Blasengries ab; der seit Jahren äufserst lästige Schmerz beim Urinieren verschwand nach und nach, so dafs er jetzt seit dem Gebrauche des Krankenheiler Wassers wieder schmerzlos und nicht mehr so oft urinieren mufste; er fühlte sich vollständig gesund.

M. Hoefler.

207. Ein Mann in den besten Jahren litt seit längerer Zeit an Induratio prostatae. Nach dem Stuhlgange, häufig aber auch nach dem Wasserlassen, ging stets unter einem eigentümlichen Gefühle eine kleine Quantität eines fast farblosen, fadenziehenden, dicklichen Saftes ab.

Er trank einige Zeit Georgenquelle und genas vollkommen.

Fr. Hofrat Dr. Schott.

208. Im verflossenen Frühjahr wurde ich zu einem Manne von 54 Jahren gerufen, der seit langer Zeit an Anschwellung der Vorsteherdrüse litt und bei wollüstigen Anregungen, bei starkem Drängen nach dem Stuhlgange und Harnlassen eine helle, fadenziehende Flüssigkeit verlor; ich liefs ihn mehrere Wochen Georgenquelle trinken und er wurde völlig geheilt.

Fr. Hofrat Dr. Werber.

209. C. M., 24 Jahre alt, hatte sich früher reichlichem Geschlechtsgenusse hingegeben und litt nun seit zwei Jahren an dem Übelstande, dafs er häufigen Drang zum Urinieren fühlte, welchem nach der Entleerung des Harnes unter einem eigentümlichen Gefühl oft der Abgang einer zähen, fadenziehenden Flüssigkeit folgte. Dabei empfand er beim Reiten, dem er sich täglich zu unterziehen hatte, eine lästige Empfindung im Mittelfleische. Die vorgenommene Untersuchung wies eine Vergröfserung und Verhärtung der Prostata nach. Er kam zur Kur hieher, wo ich ihn sechs Wochen lang baden, trinken, Überschläge und Injektionen machen liefs. Sein Leiden verschwand und er ward vollständig geheilt. G. Hoefler.

210. M. v. B., 30 Jahre alt, litt wiederholt am Tripper, der in seinem Verlaufe und seiner Heilung stets gestört worden war; einige Monate nach der letzten Infektion hatte er im Mittelfleische das Gefühl eines fremden, ihn drückenden Körpers, vermehrten Drang zum Urinieren und gewahrte, dafs ihm beim Stuhlgange, wenn er heftiger pressen mufste, stets eine klebrige, eiweifsartige Flüssigkeit abging. Nach einer mehrwöchentlichen Kur in Krankenheil genas er von seinem Leiden, das ihn psychisch sehr deprimiert hatte. G. Hoefler.

211. Ein junger Mann von 26 Jahren, früher öfters an Tripper leidend, empfand ein lästiges Jucken am After, das man anfänglich für ein Hämorrhoidalübel hielt; später gesellte sich das Gefühl hinzu, als ob ihm ein Klumpen im Mastdarme stecke, und flofs eiterartige Flüssigkeit aus der Harnröhre aus. Die vorgenommene Untersuchung ergab eine sehr bedeutende Anschwellung der Prostata. Er hatte gegen dieses Übel sehr vieles angewendet, als er endlich nach Krankenheil kam.

Einer eingreifenden und strenge durchgeführten Kur dahier gelang es, ihn von seinem sehr weit fortgeschrittenen Übel total zu befreien. G. Hoefler.

212. Herr R. litt seit Jahren an einem eiterartigen Ausflufse aus der Harnröhre, gegen den alle bekannten Mittel bisher fruchtlos angewendet worden waren. Das Übel war um so unangenehmer, als sein Vater vom nämlichen Leiden geplagt war und mit demselben starb. Nach einer achtwöchentlichen Kur dahier genas er.

G. Hoefler.

213. Ein 72jähriger Mann litt seit längerer Zeit an chronischem Blasenkatarrhe, infolgedessen er jede Viertelstunde Urin lassen mufste. Das Urinieren fand sehr mühsam statt und war mit vielen Schmerzen verbunden; nicht selten ging selbst Blut ab. Man riet ihm Bernhardsquelle zu trinken, da eine Hämorrhoidal-Komplikation mit im Spiele zu sein schien. Allmählich trat Erleichterung ein; nach dem Genusse von 15 Flaschen erfolgte eine auffallende Besserung, so dafs jetzt Stunden vergehen, bis Patient urinieren darf, was dann viel leichter und schneller stattfindet.

Fr. Hofrat Dr. Schott.

214. »Durch Ihre Broschüre über die Quellen zu Tölz wurde ich seit einem Jahre in mehreren Fällen von chronischer, sehr hartnäckiger Blennorrhoea urethrae veranlafst, diese vortrefflichen Quellen zur Heilung besagter Leiden zu versuchen. Eine mehrwöchentliche Trinkkur beseitigte dieselbe vollständig.«

L. Oberarzt Dr. Peschek.

215. Frau R. H., 35 Jahre alt, von blasser Gesichtsfarbe, dunklen Augen, schwarzen Haaren, schlank und mager, früher immer gesund, gebar im Jahre 1852 zum erstenmal sehr schwer und nur mittels Anwendung der Zange. Von da ab litt sie an chronischer Blasenentzündung, sehr beträchtlichen Uterinbeschwerden und kopiösem Eiterabgange aus der Urinblase, erkrankte im genannten Jahr heftig und ward soweit gebessert, dafs sie im Jahre 1853 ein Jodbad besuchen konnte. Auf den im Jahre 1854 wiederholten Gebrauch dieses Bades trat eine vorübergehende Erleichterung der Urinbeschwerden ein; auf

die Eiterabsonderung übte dasselbe aber gar keinen Einflufs aus. Im Jahre 1856, wo ich Patientin hier kennen lernte, verfiel sie wieder in eine sehr schwere, ihr Leben bedrohende Entzündung der Urinblase, welche mit so bedeutendem Eiterabgange verbunden gewesen ist, dafs das Uringlas häufig zu zwei Dritteilen mit Eiter angefüllt war. Patientin befand sich damals zum zweitenmal in gesegneten Umständen, litt unendlich an Urinbeschwerden und war so heruntergekommen, schwach und elend, dafs man ihrer baldigen Auflösung entgegensah. Sie gebar jedoch im März glücklich, und ward von mir soweit hergestellt, dafs ich sie im Sommer 1857 Krankenheiler Brunnen trinken und 21 Bäder dieser Quelle nehmen lassen konnte. Diese Kur hatte einen äufserst günstigen Erfolg; die Urinbeschwerden verminderten sich in auffallender Weise, Eiter ging nach und nach gar keiner mehr ab, was seit Jahren nicht mehr der Fall war; sie erholte sich sichtlich und nahm an Kräften und Gesundheit in erfreulichster Weise zu.

Im April 1858 gebar sie zum drittenmal; auch diesmal ging Entzündung und Wochenbett glücklich vorüber. Im Sommer wiederholte sie die Kur zu Krankenheil. Patientin ist nunmehr seit drei Jahren von allen früheren Beschwerden gänzlich befreit; ihr Urin ist klar und rein, ihre Gesundheit die beste. Die Frau ist kräftig, vollkommen gesund, und versieht ihr beschwerliches Hauswesen mit Leichtigkeit und ohne Störung. G. Hoefler.

216. Ein 36 jähriger Mann hatte vor mehreren Jahren eine heftige Gonorrhoe acquiriert, die trotz einer ganz rationellen Behandlung nicht vollständig beseitigt werden konnte, da Patient viel auf Reisen war und die ihm vom Arzte gemachten diätetischen Vorschriften vernachlässigte. Infolge dieses unzweckmäfsigen Verhaltens hörte der Ausflufs nie vollständig auf, die Urinentleerung wurde allmählich erschwert, der Harnstrahl dünner, der Urin trüb und wolkig und der Damm der Sitz einer zwar nicht heftigen, aber doch lästigen Schmerzempfindung. Als Patient zur Kur hierher kam, konstatierte ich folgenden Befund: In der Pars membranacea fand sich eine Striktur, welche ein dünnes Bougie, Nr. 6 der Charrièreschen Skala mit Mühe passieren liefs. Nach der Entfernung des Instrumentes kamen einige Tropfen eines dicken, gelben Eiters zum Vorschein. Die Untersuchung per Rectum ergab eine gleichmäfsige, ziemlich beträchtliche Anschwellung und Druckempfindlichkeit der Prostata. Patient war sowohl durch sein Leiden, als auch durch angestrengte Geschäftsthätigkeit neurasthenisch und auf dem besten Weg ein Hypochonder zu werden. Durch methodische Einführung Listerscher Metallbougies gelang es in Zeit von 4 Wochen eine vollständige Erweiterung der Striktur zu erzielen. Zur Beseitigung der Prostatitis mufste der Kranke täglich 1½ Flaschen Bernhardsquelle mit Zusatz von 2—3 Efslöffeln Quellsalzlauge trinken, abwechselnd Voll- und Sitzbäder gebrauchen und nach der durch Klystiere erzielten

Stuhlentleerung eine Injektion von verdünnter Lauge in den Mastdarm vornehmen. Bei einer zweckdienlichen Diät erholte sich der sehr geschwächte Patient zusehends und war es eine Freude zu beobachten, wie, entsprechend der zunehmenden Besserung des körperlichen Befindens, auch die psychische Depression immer mehr schwand. Bei der Abreise fand sich nur mehr eine unbedeutende Anschwellung, jedoch keine Druckempfindlichkeit mehr vor; der Urin war frei von Eiter- oder Schleimbeimengung.

Tölz. Dr. J. Streber.

e) Bei Anschwellungen peripherer Lymphdrüsen (Lymphom).

217. Herr D., Kaufmann aus B., früher immer gesund, war vor Jahresfrist an Bubo (sympath.?) mit akuter Nephritis erkrankt und sollte gegen die Reste der Krankheit den hiesigen Kurort gebrauchen, da sehr häufige recidivierende Exacerbationen aufgetreten waren.

Der nicht besonders kräftige Mann, 36 Jahre alt, liefs in der linken Leistengegend eine ca. zwei Welschnufs grofse Drüsenschwellung konstatieren mit vernarbter Eröffnungsstelle; von einer Infektion konnte nichts gefunden werden. Der etwas trübe, sehr helle Urin hatte noch deutlichen Eiweifsgehalt mit Exsudatcylindern; er war immer sehr reichlich. Am Herzen liefs sich eine leichte Hypertrophie des linken Herzventrikels und vermehrte Spannung im Aortensysten nachweisen.

Herr D. gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur und wurde vollständig hergestellt. Die Drüsenanschwellung bildete sich zurück; die Nierenerkrankung heilte aus und hinterliefs keine Spur des Leidens mehr; nach einer Reihe von Jahren hatte man Gelegenheit, Herrn D. nochmals zu untersuchen und fand das Leiden vollständig geheilt. M. Hoefler.

218. Ein 42jähriger, gesunder Mann, der namentlich nie an Skrofulose gelitten hatte, bekam ohne nachweisbare Veranlassung schmerzlose, harte Geschwülste der linken Halsseite und der entsprechenden Achselhöhle, welche sich ziemlich rasch vergröfserten. In Zeit von $^1/_2$ Jahr war der in der Axilla sitzende Tumor bis zu einem Umfange von zwei Fäusten angewachsen, verursachte heftige Druck-Neuralgien im Gebiete des Nervus medianus und behinderte die Funktion des Armes in so hohem Grade, dafs die Exstirpation vorgenommen wurde. Die mikroskopische Untersuchung der entfernten Geschwulst ergab ein Lymphom; jedoch mufste man mit Hinsicht auf das rapide Wachstum die Befürchtung einer malignen Degeneration hegen. In der That bildeten sich bald nach der Verheilung der grofsen Wunde neue Knoten und das Allgemeinbefinden verschlechterte sich

so, dafs die Prognose sehr ungünstig gestellt wurde. Ehe man sich daher zu einem weiteren operativen Eingriff entschlofs, sollte noch ein Versuch mit unseren Quellen gemacht werden. Der grofse, robuste Mann, der nie im Leben krank gewesen, machte durch seine auffallende Anämie einen beängstigenden Eindruck. Alle inneren Organe erwiesen sich als intakt, auch eine mikroskopische Blutuntersuchung ergab normale Verhältnisse. In der linken Halsseite safs ein faustgrofser, höckeriger Knollen, von der Mitte des Kopfnickers bis in die Fossa supraclavicularis reichend. In der Achselhöhle war die lange Operationsnarbe zu sehen, neben welcher sich 3—4 haselnufsgrofse Drüsen fanden. Auf der rechten Halsseite waren ebenfalls mehrere Knoten fühlbar. Patient gebrauchte eine sehr energische achtwöchentliche Kur, trank täglich zwei Flaschen Bernhardsquelle mit Laugenzusatz, badete und machte untertags Seifenbrei-Überschläge, bei Nacht Fomentationen mit Quellsalzlauge. Das erste Zeichen der Besserung war gesunder, ruhiger Schlaf, wie er seit Monaten nicht mehr dagewesen; dann Vermehrung des Appetites und Zunahme der Kräfte. Der durch die Überschläge verursachte Hautreiz zwang zu öfterem Aussetzen; doch führte der Kranke die Kur mit grofser Ausdauer durch, da er selbst sich bald von der günstigen Wirkung überzeugte. Die Tumoren schienen sich anfangs noch etwas zu vergröfsern, wurden aber weicher und gegen Ende der Kur war eine deutliche Verkleinerung zu konstatieren, so dafs man schon jetzt eine gute Prognose stellen konnte. Auch zu Hause wurden die Überschläge noch fortgesetzt und Brunnen getrunken. Bis zum Frühjahre waren nach brieflichen Mitteilungen nur mehr kleine Knötchen fühlbar und konnte der schon gänzlich aufgegebene Patient seinem Berufe wieder vollständig nachkommen.

Tölz. Dr. J. Streber.

f) Bei Anschwellungen der weiblichen Brustdrüse.

(Siehe Seite 52.)

---

7. Bei Gicht (Urarthritis und Lithiasis).

Der chemische Charakter der Krankenheiler Quellen (Natronwasser) erklärt zur Genüge die Wirkungen der Trink- und Badekur daselbst gegen Gicht. Die im Überschusse vorhandene Harnsäure wird durch diese Kur in Lösung und zur Ausscheidung gebracht, anderseits aber der verlangsamte Stoffumsatz, welcher im ganzen Körper oder in einzelnen Teilen besteht, beschleunigt. — Wenn auch die Anzahl nachfolgender Krankenberichte nicht so grofs ist, um daraus

die ex praxi sich ergebende Indikation besser begründen zu können, so ist aus den im II. Abschnitte über den Einfluſs der Krankenheiler Quellsalzlauge auf die Harnsäure und Acidität des Harnes angestellten und angeführten physiologischen Untersuchungen diese Wirksamkeit gesichert und der Versuch mit diesem Mittel bei Gicht und Lithiasis angezeigt.

219. Th. M., 69 Jahre alt, litt seit vielen Jahren an Arthritis und Lithiasis. Bald ergriffen ihn heftige Podagra-Anfälle, bald die schmerzhaftesten Harnbeschwerden, welche oftmals die Anwendung des Katheters und medikamentöse Hilfe in Anspruch nahmen. Hatten sich die Harnbeschwerden gestillt, so gingen dann in der Regel griesige Gebilde in Menge mit dem Urine ab.

Man riet dem Kranken den Gebrauch der Georgenquelle. Als derselbe einige Tage lang täglich eine Flasche getrunken hatte, entfernten sich, nachdem das deutliche Gefühl des Senkens eines fremden Körpers nach dem Verlaufe des Harnleiters vorausgegangen war, unter reichlichem Harngange ziemlich groſse Harnsteine und griesige Massen in solcher Menge wie nie zuvor. Patient trank einige Zeit das Wasser noch fort; es wurden nicht nur die Anfälle der Gicht geregelter, kürzer und milder, sondern Patient litt längere Zeit nicht mehr an den früheren höchst schmerzhaften Harnbeschwerden.

Er versäumte im Laufe des darauffolgenden Winters, eine förmliche Kur zu gebrauchen, worauf sich im Herbste neuerdings nicht unbeträchtliche Harnbeschwerden einstellten. Seit dem Jahre 1852 jedoch trinkt er regelmäſsig jeden Sommer während 5—6 Wochen das Mineralwasser und erfreut sich seit der Zeit trotz der zunehmenden Jahre einer anhaltenden, früher kaum zu erwartenden, höchst beträchtlichen Besserung. G Hoefler.

220. Im Jahre 1856 wurde ich zu M. D., einem 60 jährigen, hageren, arthritischen Mann gerufen, der an der Steinkolik (colica nephritica) litt. Der Paroxysmus war sehr heftig und entzündlicher Art, so daſs er die Anwendung einer Aderlässe, Einreibungen von Ol. hyoscyami cont., Kataplasmen etc. erheischte. Nachdem die Entzündung beseitigt war, lieſs ich ihn sogleich Johann-Georgenquelle täglich eine Flasche trinken; nach dem Verbrauche von zwei Flaschen ging ein Nierenstein von 6‴ Länge und 3‴ Breite schmerzlos ab. Demselben folgte reichliche Entfernung von vielem freien Sand und Gries.

G. Hoefler.

8. Bei lange bestehenden Geschwüren und Abscessen.

Die auffallend günstigen Wirkungen der Krankenheiler Trink- und Badekur bei varikösen, syphilitischen oder sonst begründeten Unterschenkelgeschwüren, wie hier nachfolgende meist aus der Zeit vor der Antiseptik stammende Krankenberichte und auch die Krankengeschichten Nr. 108, 113, 118 beweisen, beruhen sicher auf der Erleichterung des venösen Rückflufses in die untere Hohlvene; die Beschleunigung des Stoffwechsels, die Reduktion des Fettgewebes, die Hebung der Elastizität der venösen Gefäfse erleichtern meist unter gleichzeitig nachweisbarer Abschwellung der Leber die Beseitigung der Blutstauung aus den unteren Extremitäten, damit auch die Heilung der lange bestandenen Geschwüre. Wir sehen ja auch bei anderen organischen Veränderungen, z. B. Beckenexsuduten, Prostata-Anschwellungen etc. unter Abschwellung der angeschoppten Leber oft eine beträchtliche Besserung dieser Leiden eintreten.

221. Herr M., Forstamts-Assistent, 30 Jahre alt, skrofulös, war schon einmal vor Jahren wegen Lymphadenitis submax. dextr. operiert worden und hatte vor zwei Monaten sich wegen Mastdarmfistel einer neuen Operation unterziehen müssen. Die stark klaffenden Schnittwundränder wollten sich trotz ausgezeichneter ärztlicher Behandlung und Pflege nicht vereinigen; es blieb immer eine speckigen, trüben Eiter secernierende weitklaffende Wunde. Nach vierwöchentlichem Gebrauche der Bade- und Trinkkur mit Fortsetzung des antiseptischen Verbandes schlossen sich die Wundränder zusehends und konnte Patient, der nach Hause reisen mufste, als nahezu geheilt entlassen werden. Das Allgemeinbefinden war dabei ein vortreffliches geworden, trotz einer bestehenden Herzklappen-Insuffizienz. M. Hoefler.

222. Herr G., welchem schon viermal die knotigen Supraclavicular- und submaxill. und Cervical-Drüsen ausgelöffelt worden waren, zeigte bei seiner Ankunft in Tölz noch eine Reihe von eigrofsen, leicht speckigen Granulationen, die vor und hinter dem Sternocleidomastoid. unterhalb des linken und rechten Ohres gruppenweise sich darstellten, desgleichen oberhalb des linken Schlüsselbeines und in der Drosselgrube. Diese Granulationen umgaben tiefe Geschwürsgruben, die sich trotz zwölfwöchentlicher klinischer Behandlung nicht schliefsen wollten. G. erreichte erst einen Verschlufs seiner Wunden durch den Gebrauch der Krankenheiler Trink- und Badekur. Als der Patient im folgenden Jahr aus Dankbarkeit, wie man zu sagen pflegt,

wiederkehrte, konnte man sich von dem blühenden Aufleben und der Heilung desselben, selbst nach Jahresfrist, überzeugen. Das Körpergewicht hatte beträchtlich zugenommen (25 Pfund); vollständige Berufsfähigkeit und gröfsere Widerstandsfähigkeit waren aufserdem erwünschte Nebenerfolge. M. Hoefler.

223. Th. K., 61 Jahre alt, litt seit Jahren an varikösen Geschwüren des linken Unterschenkels und hat während dieser Zeit die verschiedensten Kuren in und aufser dem Krankenhause M. durchgemacht und so viele Mittel gebraucht, dafs mit Angabe derselben eine ganze Seite gefüllt werden könnte. Die Ruhe that ihr nur in soweit gut, so lange sie im Bette lag; ging sie aber nach einiger Zeit ihrer Beschäftigung wieder nach, so hatte sie ihr altes Übel.

In letzterer Zeit wuchs der Schmerz, den ihr dieses Leiden verursachte, zu solcher Höhe, dafs Patientin während neun Wochen nur äufserst wenig bei Tag wie bei Nacht schlafen konnte und schon den traurigen Entschlufs gefafst hatte, sich den Fufs amputieren zu lassen. Da hörte sie glücklicher Weise von dem Krankenheiler Wasser und entschlofs sich auch, davon Gebrauch zu machen. Im ganzen verwendete sie 16 Flaschen dieses Mineralwassers (Bernhardsquelle) in der Art, dafs sie einen Teil innerlich, den andern äufserlich gebrauchte, wozu sie einer Zeit von fünf Wochen bedurfte. Schon 24 Stunden nach Gebrauch derselben hat der Schmerz, der ihr, wie schon erwähnt, den Schlaf raubte und durch kein anderes Mittel gemildert werden konnte, fast ganz nachgelassen. Bei dem fortgesetzten Gebrauch dieses Wassers, welches in letzterer Zeit nur äufserlich appliziert wurde, heilte das Geschwür, das fast den ganzen Unterschenkel einnahm, nach und nach, so dafs dieselbe von ihrem höchst lästigen Übel gänzlich befreit ist.

M. Dr. Binswanger.

224. Eine Frau von 46 Jahren litt lange Zeit schon an Geschwüren des linken Unterschenkels. Sie war früher skrofulös, litt an Flechten und hatte auch später mit argem weifsen Flufs zu kämpfen. Mit dem Eintreten der Geschwüre waren die früheren Übel gebessert, auch ganz verschwunden. Die Geschwüre waren sehr schmerzhaft, sonderten übeln Eiter ab, wobei das Aussehen sehr schlecht war. Bernhardsquelle, innerlich und äufserlich gebraucht, wendete die Sache sehr gut, indem Efslust und Verdauung wiederkehrten, sich Fleisch anlegte, die Absonderung allmählich mit den Schmerzen abnahm und die Geschwüre völlig geheilt wurden.

Fr. Hofrat Dr. Werber.

225. A. K., 60 Jahre alt, hatte seit ein paar Jahren variköse Geschwüre am linken Unterschenkel. Sie gebrauchte kalte und warme

Umschläge, Kamillenbähungen, Salben u. s. w. Nichts linderte ihren rasenden Schmerz, der ihr jeglichen Schlaf raubte und Tag und Nacht keine Ruhe liefs. Während des innerlichen und äufserlichen Gebrauches genannten Wassers verloren sich die Schmerzen, die Geschwüre heilten und obige kann bereits wieder ihren gewohnten Beschäftigungen ohne Hindernis nachkommen. G. Hoefler.

226. A. M., 47 Jahre alt, litt seit fünf Jahren an demselben Übel, welches sich bald verschlimmerte, bald besser wurde durch das eine oder das andere Mittel. Das Krankenheiler Wasser, das sie zuletzt erhielt, heilte langsam die Wunden, ohne Schwindel und Kopfweh zu hinterlassen, wie dies bei dem Gebrauche der übrigen Mittel zu geschehen pflegte.

M. Prof. Dr. Schneemann.

227. Dr. J. aus W., ein junger Mann von 30 Jahren, erkrankte Ende November 1851 an einer rheumatischen Entzündung des rechten Kniegelenkes, aus welcher sich im Verlaufe von sechs Monaten, während welcher Zeit der Kranke fast stets zu Bett liegen mufste, zwei grofse Abscesse bildeten, deren einer längs des inneren Condylus seinen Sitz hatte, der andere aber am oberen Rand der Kniescheibe und der obern Seite des Gelenkes sich ausbreitete. Im Verlaufe dieser Zeit dauerte die Eiterung aus beiden, am 20. Jänner und 5. April 1852 geöffneten Abscessen fort und trat allmählich Verdickung sämmtlicher fibröser Gebilde dieser Partie ein, sowie Anschwellung der Schleimbeutel an der inneren Seite des Gelenkes und fast völlige Beeinträchtigung der Bewegung und Schmerzhaftigkeit der innern Condylen des Schien- und Schenkelbeines. Die äufsere Fläche des Kniegelenkes blieb frei von jeder krankhaften Affektion.

Bei Ankunft des Patienten im Bade zu Krankenheil (Juni 1852) war das leidende Knie noch zwei Zoll dicker als das gesunde. Beide Einstichpunkte der früheren Abscesse sonderten dünnflüssigen Eiter aus und die Steifigkeit des Gelenkes, sowie die Schmerzhaftigkeit der leidenden Teile dauerten fort.

Schon während der ersten acht Tage des Gebrauches des Mineralwassers, teils zu Bädern teils zu Überschlägen während der Nacht bemerkte Patient ein allmähliches Nachlassen der schmerzhaften Spannung bei Versuchen das Knie zu beugen, sowie auch eine Abnahme der Geschwulst. Die unterliegenden harten Teile konnten bereits besser gefühlt und unterschieden werden; die eitrige Absonderung aus den fistulös gewordenen Einstichpunkten wurden mehr seröser Natur. Nach dem zwölften Bad konnte Patient schon kleine Exkursionen wagen, ohne nachteilige Folgen zu verspüren und selbst das Auf- und Absteigen der Treppen wieder in der Art vornehmen, dafs er nicht mehr, nach der Weise kleiner Kinder, jede Stufe mit beiden Füssen

zu berühren nötig hatte. Nach dem vierzehnten Bad machte Patient eine Exkursion nach einem $1^1/_2$ Stunden von hier entlegenen Dorf und wieder zurück. Von nun an beschleunigte sich die Besserung rasch. Der Umfang des kranken Beines ward dem des gesunden bis auf einige Linien wieder gleich; die ursprüngliche Form des Beines trat wieder hervor; die seröse Absonderung hörte ganz auf, die fistulösen Gänge heilten, die Kraft des Fufses nahm zu und erlaubte einen umfassenden Gebrauch desselben.

Nach dem 24. Bade verliefs Patient, vollkommen hergestellt, die Anstalt. G. Hoefler.

B. Geognostischer, balneo-chemischer und balneo-physiologischer Teil.

I. Geognostische Verhältnisse an der Quelle.

An der Grenze jenes grofsen Binnensees, der einst das Münchener Becken erfüllte, erhebt sich auf der Seite des linken Isarufers bei Tölz ein Gebirgszug, dessen Hauptelement, der Sandstein, am Blomberge (1239 m) die höchste Erhebung in Bayern findet und diesem Berge sowohl in geologischer als auch in botanischer Beziehung das gröfste Interesse verleiht, denn der Blomberg bietet z. B. mehrere Pflanzenarten dar, welche nach Prof. Sendtner sonst nirgends im bayerischen Oberland angetroffen worden sind.

Die Hauptmasse dieses Gebirgsstockes besteht aus grauen und grünen Sandsteinen, rotem Numulitenkalke, verschiedenen Mergelschichten und stellenweise aus Schieferlagern. Aus ihm entspringen die im Jahre 1846 entdeckten Krankenheiler Quellen, bei deren Fassung sich die Verhältnisse der Schichtenlagerung so darboten, dafs auf den südlich einfallenden Grünsandstein (mit Numuliten und Schwefelkiesputzen) in aufsteigender Ordnung der Fucoidenmergel, der Numulitenkalk, dann ein bleigrauer, bituminöser Thon, und lichtgrauer weicher Mergel, endlich diesen bedeckend das Geröll folgt. Gegen Süden zu geht das Gestein in die Flyschzone über. Eine Menge von Kalkspatadern durchsetzen sowohl den Fucoidenmergel, wie auch den Numulitenkalk. In der nächsten Nähe dieser 1846 entdeckten zwei Quellen (Johann Georgen- und Bernhardsquelle) wurden

1868 und 1870 drei weitere ebenfalls jodhaltige Quellen (die zwei Karlsquellen und die sog. 1870er Quelle) gefunden, nachdem schon im Jahre 1856 in der sog. Bocksleiten (im Isarthale) eine weitere jodhaltige Quelle (Annaquelle) entdeckt worden war. Auch an dem Fundorte der letzteren Quelle herrscht eine fast gleiche Schichtenlage vor.

Von dem ziemlich hoch im Süden aufliegenden Gerölle bedeckt, fand sich bei Gelegenheit der letzteren Quellenfassung graulichgrüner, weicher Mergel vor, der im Süden in die sich erhebende Flyschzone übergeht und nordwärts an granitmarmorartigen Numulitenkalk sich anschliefst und von grauem Mergel mit durchziehenden Sandsteinschichten gefolgt ist. Auch dieser Mergel, wie der Flysch ist sehr reich an Pflanzenüberresten, entbehrt aber aller fossilen Tiere, die sich in dem beinahe unmittelbar anstofsenden Numulitenkalk doch noch so reichlich vorfinden. Die Pflanzen sind: Chondrites furcatus, Ch. intricatus, Ch. Targionii, Ch. aequalis, Münsteria annulata, Helminthoidea crassa (s. d. lithogr. Beilagen zu „Therap. Verwendung und Wirkung der etc. Quellen zu Krankenheil—Tölz“ von Dr. M. Hoefler. Freiburg i. B. 1875).

„Dieser Reichtum des Flysches an Fucoiden neben dem Mangel an Tierresten“, sagt Professor von Gümbel, „gehört zu den denkwürdigsten Thatsachen“. „Vielleicht verscheuchten reichliche Gasexhalationen auf dem Meeresgrunde längs des tiefzerklüfteten Alpenrandes die Tierwelt aus ihrer Nähe oder vergifteten Metallsalze die Gewässer.“

Vergleicht man den geognostischen Befund mit dem Ergebnisse der Analyse des Krankenheiler Quellsalzes, so kann man sich etwa folgendes Bild der Entstehung der Krankenheiler Quellen entwerfen: die aus beträchtlichen Tiefen aufsteigenden, mit freier Kohlensäure gesättigten Wasserteilchen und Äderchen laugen die verschiedenen Schichten des Erdbodens aus und kommen infolge des hydrostatischen Druckes an die Erdrinde zurück, als Träger eines Teiles der im Innern der Erde herrschenden Wärme. In den Mergelschichten lösen sie kohlensaures Natron, Jod-

natrium, kohlensaure Magnesia, kohlensauren Kalk, phosphorsaures Eisenoxyd, Bitumen etc. auf. Die organischen Materien, die sich in dem Gesteine so zahlreich vorfinden, wirken zersetzend ein auf die Sulfate (Schwefelkies) in dem Grünsandsteine; frei gewordene Schwefelsäure verbindet sich mit den im Mergel vorhandenen Kali- und Natronsalzen zu schwefelsaurem Natron und schwefelsaurem Kali. In den Wandungen der Kalkspatdrusen, welche den Sandstein und Fucus-Mergel durchziehen, finden sich zahlreiche Kochsalzkrystalle, deren Lösung durch das andringende Wasser geschieht, das nun zugleich auch mit dem bei Zersetzung des Schwefelkieses freigewordenen Schwefelwasserstoff beladen durch Klüfte des roten resp. grauen Numulitenkalkes, wo es vielleicht einen neuen Jodnatriumzuschufs erhält und seine organischen Materien vermehrt werden, emporsteigt und als Mineralquelle mit einer Temperatur von 7,5 ° R. entspringt, während der Quelle gemäfs ihrer Höhenlage (nahezu 840 M.) eine Temperatur von 6 ° R. zukommen sollte (Professor von Gümbel). Dieselbe läfst Winter wie Sommer eine 1½—2 ° höhere Temperatur wahrnehmen, als alle in der Umgebung vorkommenden Quellen und unterscheidet sich schon dadurch wesentlich von ihnen (Rohatsch). Die Krankenheiler Quellen sind nach der geologischen Genese demnach jod- und schwefelwasserstoffhaltige salinische Thermen.

---

2. Das Mineralwasser und seine Produkte.

Analyse des Krankenheiler Trink- und Badewassers:

In 1000 Teilen sind enthalten	in der Bernhards-Quelle	in der Johann-Georgen-Quelle	in der Anna-Quelle
	Fresenius	Wittstein	Buchner
Doppeltkohlensaures Natron	0,3344	0,3846	0,1945
Schwefelsaures Natron	0,0051	0,0153	0,2933
Schwefelsaures Kali	0,0096	0,0116	0,0217
Chlornatrium	0,2966	0,2371	0,0302

In 1000 Teilen sind enthalten	in der Bern-hards-Quelle	Johann-Georgen-Quelle	Anna-Quelle
	Fresenius	Wittstein	Buchner
Jodnatrium	0,0015	0,0017	0,0011
Doppelt kohlensaurer Kalk	0,1018	0,0712	0,2496
Doppelt kohlens. Lithion	Spur	0,0023	Spuren
„ „ Magnesia	0,0297	0,0202	0,2397
„ „ Eisenoxydul	0,0002	—	ger.Menge
„ „ Manganoxydul	0,0001	—	ger.Menge
„ „ Strontian	Spuren	Spuren	—
Phosphorsaure Kalkerde	Spur	Spur	Spur
Phosphorsaures Eisenoxyd	—	0,0005	—
Kieselsaures Natron	—	0,0175	—
Kieselsäure	0,0098	—	0,0075
Bromnatrium	Spur	Spur	Spur
Kieselsaure Thonerde	0,0020	—	0,0012
Organische Materien	Spuren	—	Spur
Summa der festen Bestandteile	0,7908	0,7620	1,0388
Kohlensäure ccm in einem Zollpfunde	3,4	4,6	—
Schwefelwasserstoff ccm in einem Zollpfunde	1,1	1,0	3,4
Temperatur	7,5°	7,5°	8,75°

Das Wasser ist klar; nach einigem Stehen in einem Gefäſse setzen sich an demselben Gasperlen ab, es riecht stark nach Schwefelwasserstoff, dessen Geschmack auch nach dem Trinken des Wassers bemerkbar ist. Das Verschwinden des Schwefelwasserstoffgeruches und spätere Wiedererscheinen desselben nach längerem Verbleiben des Wassers in Flaschen spricht für das Vorhandensein von Kohlenoxysulfid, einer chemischen Verbindung, welche erst im Blute in ihre Atomgruppen sich spaltet und eine direkte Einwirkung des sich daraus bildenden Schwefelwasserstoffes auf das Blut hervorruft, welche Zersetzung innerhalb des Organismus von groſser Bedeutung ist bei Beurteilung der Wirksamkeit des Mineralwassers.

Das Wasser zur Trinkkur liefert die Johann-Georgen- und die Bernhards-Quelle; das Mineralwasser für die Trinkkur wird jeden Morgen an der Quelle frisch gefüllt und verschlossen nach Krankenheil gebracht.

Das Wasser zur Badekur liefert das in Reserven geleitete Mineralwasser sämtlicher Blomberger Quellen und der Annaquelle.

Das Quellsalz und die Quellsalzlauge werden bereitet durch Ein- und Abdampfen des Wassers sämtlicher Blomberger Quellen in dem Sudhause auf dem sog. Sauersberge am Fuſse des Blomberges.

Das Krankenheiler Quellsalz wurde von Fresenius untersucht und ist das Ergebnis der Analyse folgendes:

Feste Bestandteile		In 100 Teilen Quellsalz
Einfach kohlensaures Natron (neutrales)	41%	34,327
Anderthalbfach kohlensaures Natron (wasserfrei berechnet)		6,743
Schwefelsaures Natron		9,113
„ Kali		1,298
Einfach kohlensaurer Kalk		0,428
„ kohlensaure Magnesia		0,109
Phosphorsaure Kalkerde		0,054
Phosphorsaures Eisenoxyd		0,045
Chlornatrium		20,259
Jodnatrium		0,198
Kieselsaures Natron		0,475
Huminsaures Natron		1,110
Arbeitsverluste		0,041
Wasser		25,800
Summa der festen Bestandteile		100,000

Die durch Eindampfen des Mineralwassers auf ein spez. Gewicht von 1037 gewonnene Krankenheiler Quellsalzlauge enthält:

in 1000 Teilen (die Salze ohne Krystallwasser berechnet)		Die Adelheidsquelle enthält:
Kohlensaures Natron	18,30972	0,9214
Chlornatrium	21,87567	4,9704
Bromnatrium	0,13862	0,0589
Jodnatrium	0,08907	0,0301
Borsaures Natron	0,29509	Spuren
Phosphorsaures Natron . . .	0,03292	—
Schwefelsaures Natron . . .	0,31615	0,0193
Unterschwefligsaures Natron .	Spur	—
Schwefelnatrium	Spur	—
Schwefelsaures Kali	0,50439	—
Kohlensaures Lithion . . .	0,00441	—
Kohlensaurer Kalk	0,03632	0,0453
Kohlensaures Strontian . . .	Spur	—
Kohlensaure Magnesia . . .	0,05324	—
Kieselsäure	0,12004	—
Thonerde	Spur	—
Organische Substanzen . . .	0,80842	—
	42,58406	

3. Die klimatischen Verhältnisse des Kurortes.

Tölz-Krankenheil hat alle Vor- und Nachteile eines alpinen Klimas.

Bei einer Lage von 670 m über dem Meere*) ist daselbst der Druck auf den Körper um 1224 kg leichter als am Meere.

*) Kreuznach liegt 106 m, Aachen 173 m und Hall 383 m.

Dieser Wechsel zwischen dem tiefer liegenden Heimatsort des Kurgastes und der Höhe des Kurortes macht auch einen ganz auffallenden Eindruck auf das Befinden desselben.

Der vorher Geschwächte richtet sich auf und erholt sich; der Appetit steigert sich, die Ernährung bessert sich, die Exkrete werden vermehrt, die Haut füllt sich stärker, die Zirkulation und der Atem wird leichter und tiefer, die Respirations- und Pulsfrequenz wird gröfser, der Blutdruck sinkt; demgemäfs ist auch der Umsatz im Stoffwechsel*) als ein gröfserer anzunehmen, abgesehen von der noch weiter hinzukommenden Wirkung der eigentlichen Trink- und Badekur.

Krankenheil hat eine durchschnittliche Jahrestemperatur von 8,3° C. und zwar 1874—1888 inkl. im Mai 11,3, Juni 15,9, Juli 17,8, August 17,1, September 13,9° C. Diese niederen Temperaturgrade veranlassen den Organismus durch den mäfsigen Wärmeverlust, den sie bewirken, zu stärkerer innerer Arbeit, zu vermehrter Oxydation, gröfserer Kohlensäureproduktion durch reflektorisch vermehrten Fettumsatz; dadurch tiefere Atmung und Zunahme der Atmungsgröfse, sowie Übertragung der Nervenerregung durch die Kälte auf die Muskeln (Voit) und auf den Drüsen-Apparat**) (Rubner), in welchen durch Zerfall von stickstoffreien Verbindungen mehr Wärme produziert wird. Die Feuchtigkeit des Kurortes ist eine mäfsige (66 % im Jahre und zwar 1880 bis 1888 inkl. im Mai 62, Juni 63, Juli 64, August 65, September 65% relative Feuchtigkeit). Krankenheil zählt demnach zu den mehr trockenen Kurorten; doch fehlt es bei der hohen Lage und den nahen Gebirgswaldungen nicht an stärkeren Niederschlägen, die aber auf dem Kalkboden bei der starken Insolation und bei der fast beständig bewegten Luft rasch ver-

---

*) Für den Stickstoffwechsel ist diese Erhöhung durch verdünnte Luft bereits nachgewiesen durch Fränkel (Zeitschr. f. kl. Med. II. 1. S. 56. 1880).

**) Biologische Gesetze 1887, S. 26—28.

dunsten. Nach den Untersuchungen von Erismann nimmt bei abnehmender Feuchtigkeit der Luft, auch bei grofsen Schwankungen in der Temperatur- und Ventilationsgröfse, die Wasserverdunstung des Körpers zu. Mit dieser vermehrten Ausscheidung von Flüssigkeit durch die Haut, die namentlich bei Fettleibigen ungemein gesteigert wird, ist stets auch vermehrte Ausscheidung fester und gasförmiger Substanzen verbunden. Dieser Umstand (vermehrte Transpiration) ist bei dem Gebrauche von warmen Bädern sehr wichtig, und in dieser raschen Wasserverdunstung (Wärmeverlust) wird wohl ein wesentlicher Unterschied der Krankenheiler Bäder gegen andere Bäder bestehen, abgesehen davon, wie viel mehr Wasser in solchen natronhaltigen, kalkarmen Bädern in die Haut imbibiert.

Die Regenmenge beträgt im Durchschnitte im Jahre 1328 mm und zwar 1877—1888 inkl. im Mai 145, Juni 151, Juli 190, August 163, September 151 mm.

Die Luftströmung und deren Intensität ist wegen der nahen Isar immer eine verstärkte, wenn auch wenig wechselnde; so kommen z. B. in der Saison (Mai-September) im Durchschnitte zur Beobachtung 1,3 mal N. 5 NO. 8 NW. 22 S. 31,8 SO. 268 SW. 26 O. 65,4 W.

Der vorherrschende Wind ist demnach in Tölz der SW. und W., gegen den die Ortschaft Krankenheil durch den Buchberg und Blomberg geschützt ist; gegen Abend jedoch erhebt sich öfters der in Krankenheil stärker bemerkbare S. SO. oder S.W. (Lokalwind), der diese Tageszeit angenehm erfrischt und die Nächte abkühlt. — Die Strömungen dieser beständig bewegten Luft reizen im milden Grad die durch die Bäder sehr empfindliche Haut und geben dadurch ebenfalls Veranlassung zu gesteigerter Wärmeproduktion und vermehrter Oxydation in dem Körper des Kurgastes. In dieser trockenen, verdünnten und stets bewegten Luft von Krankenheil nimmt auch die Perspiratio insensibilis zu, damit auch die Steigerung des Wasserverlustes des Körpers.

Die starke Intensität des Lichtes macht sich bemerkbar durch die frischere Gesichtsfarbe der Einwohner, durch die intensiver gefärbten Blüten mit ihrem ätherischen Duft, durch den dunkleren Teint, den hier fast jeder Badegast erhält. Wahrscheinlich existiert auch eine Reflexwirkung des Lichtes auf den Stoffwechsel, die aber noch nicht sicher konstatiert ist.

Der Ozongehalt der Luft in Krankenheil ist noch nicht gemessen worden; doch darf derselbe bei der hohen Lage, bei der Nähe der Berge und Fichtenwälder als hoch angenommen werden; für nervöse Reizbarkeit, Schlaflosigkeit ist der deprimierende Einfluſs dieses hohen Ozongehaltes auf die Zentralorgane sehr erfolgreich (Binz). In Krankenheil geht diesem Stadium der Depression (gesteigerte Schlafsucht) nicht selten ein kurzes Stadium der Erregung voraus.

Krankenheil-Tölz besitzt demnach alle hauptsächlichen Eigentümlichkeiten des Bergklimas: »Geringerer Luftdruck, kühlere und entschieden trockene Luft, bei ziemlich reichlichen Niederschlägen starke Luftbewegung im Sommer, groſse Reinheit der Luft, vermehrter Lichteinfluſs, hoher Ozongehalt etc.« (Weber). Nicht zu unterschätzen ist gerade diese Reinheit und Frische der Luft in Krankenheil, das sich dadurch wesentlich von anderen Bädern und zwar vorteilhaft unterscheidet.

Das Gebirgsklima in Tölz veranlaſst nach obigem vermehrte Hautthätigkeit, Kräftigung des Herzens, tiefere und schnellere Atmung, erleichterte und vermehrte Kohlensäure- und Wasserausscheidung durch Lunge und Haut, erleichterte Assimilation, Steigerung des Appetites, dabei verbesserte Blutbildung und Ernährung der Organe, gröſsere Energie der Haut- und Nierenthätigkeit (fast allen Personen, welche keine Kur gebrauchen, fällt namentlich an kalten oder feuchten Tagen die vermehrte Harnmenge auf, die sie hier entleeren), Vermehrung des Stoffwechsels (gröſserer Fettumsatz).

Selbstverständlich sind die Wirkungen des Gebirgsklimas dann gesundheitlich von um so gröſserem Belange, je länger die Kurgäste sich in diesem aufhalten.

Schwächliche Kinder machen in den ersten 14 Tagen des hiesigen Aufenthaltes nicht selten einen Akklimatisationsprozeſs durch, hervorgerufen durch den veränderten Stoffwechsel, den eben das Gebirgsklima veranlaſst.

Eine treffliche Illustration der Wirkung des hiesigen Gekirgsklimas ist folgende Krankengeschichte einer Dame, welche keine Kur gebrauchte, sondern bloſs zum Luftgenusse sich in Tölz aufhielt.

228. Frl. Sch., welche wegen Retroflexio uteri, kompliziert mit Perimetritis exsudat., schon in früheren Jahren mit sehr gutem Erfolge die Krankenheiler Trink- und Badekur gebraucht hatte, war infolge der bestehen gebliebenen Retroflexio uteri sehr oft an das Bett gebunden und wurde durch den Mangel an Genuſs frischer Luft, trotz des monatelangen Gebrauches von Stahlwasser und Eisenpräparaten, so hochgradig anämisch, daſs sie mit geschwollenen Füſsen, aufgedunsenem Gesichte, geschwollenen Augenlidern, starken Schweiſsen, mit aufgeschwemmtem Fettgewebe der wachsbleichen Hautdecken nach Krankenheil kam; hier klagte sie besonders über Ohrgeräusche, Gelenkschmerzen, Magenbrennen, Brennen in den Augen, Stiche auf der Brust und in den Schultern; der Appetit war dabei gut; die Dame nährte sich reichlich; aber trotzdem wollten bisher die Erscheinungen der Anämie nicht weichen. Herz, Lunge, Leber und Nieren waren gesund, eine gewisse erhöhte Empfindlichkeit der Schleimhäute der Augen, der Vagina, der Bronchien war nebenbei vorhanden; Urinsekretion gering.

Die Behandlung zielte darauf ab, das überflüssig in den Geweben abgelagerte Wasser und Fett durch allmähliche Steigerung des physiologischen Umsatzes zum Verschwinden oder doch zur Abnahme zu bringen. Allmählich gesteigerte Muskelaktion durch Bewegung in der frischen Gebirgsluft, Massage, unterstützt durch moralischen Zuspruch und Verordnung einer nicht zu wasserreichen Diät brachten nach einer längeren Periode gesteigerter Hautperspiration und Schweiſssekreten bald eine normale Hautthätigkeit und vermehrte Urinsekretion hervor; mit roten Backen, schlankerer Figur, ohne Hautödeme, mit gröſserer Widerstandsfähigkeit gegen Erkältungen und gekräftigt reiste die Dame nach 3 Monaten ab, ein Erfolg, der nur durch die klimatischen Faktoren des Badeortes erklärt werden kann. M. Hoefler.

4. Örtliche Verhältnisse des Badeortes.

Die Lage des Kurortes ist eine herrliche, von allen Fremden gepriesene und gerühmte. Nördlich hat derselbe den Starnbergersee, an seiner westlichen Seite den Kochelsee, an seiner östlichen den Tegernsee zum Nachbar; den Hintergrund bildet das Hochgebirge, aus welchem die blauflutige Isar sich zwischen Felswänden bis kurz vor Tölz durchwindet. Am rechten Ufer liegt das Städtchen Tölz; am linken Ufer dehnt sich zwischen Bäumen und Strauchwerk halb versteckt Bad Krankenheil aus, dessen nächste Umgebung waldige Berge bilden mit prächtigen Anlagen des Orts-Verschönerungsvereines und erquickendem Schatten, Promenaden von einer Ausdehnung, Abwechslung und Grofsartigkeit der Aussicht, wie sie sich nur in wenigen Kurorten wiederfinden. Diese reizende, gesunde Lage des Bades Krankenheil, die Wirkung seiner Quellen und seine reine Gebirgs- und Waldluft, die zweckmäfsigen Badeeinrichtungen, die Schönheit der umgebenden Natur haben Krankenheil im Verlaufe weniger Dezennien zu einem Kurorte geschaffen, dessen Ruf nunmehr weit über die Grenzen Deutschlands hinausgeht.

Die Krankenheiler Mineralbäder werden nur in dem Badehause zu Krankenheil verabreicht.

Aufserdem sind in Krankenheil vorzügliche Einrichtungen zur Abgabe von Warmwasser-, Seifen-, natürlichen Fichtennadelbädern, Stahl-, Salz-, Moor-, Sol-Dampfbädern. In der Sedlmaierschen Anstalt können auch hydropathische Kuren vorgenommen werden.

Eine Wandelbahn für die Kurgäste von Krankenheil, ein Reunionsaal, ein schattiger Kurgarten und Kurmusik (gemischtes Orchester von 19 Mann) sind selbstverständliche Attribute des Bades, sowie eine Leihbibliothek und Buchhandlung, Warenbazare etc.

Packträger, Lohnkutscher, Bergführer haben ihre Tarife. Zwei Wohnungs-Plakatständer zeigen jede freie Wohnung an.

In jedem Miethause ist eine Orientierungskarte und ein Tourenverzeichnis für die verschiedenen Promenaden.

Zur Aufnahme der Kurgäste stehen bereit: das Hotel Artmann (vis-à-vis der Bäder), mit dem groſsen Lesesalon der Badedirektion (ca. 50 Zeitungen), zwei Speisesäle, groſse Terrasse, neu eingerichtet, umgebaut und bedeutend erweitert, feine Küche (auch Pension), aufmerksame Bedienung; das Kurhotel, dessen komfortable Einrichtung und aufmerksame Bewirtung allgemeine Anerkennung findet, mehrere weitere Hotels (Sedlmaier, Zollhaus etc.) in Krankenheil sowie in Tölz (Bruckbräu, Bürgerbräu etc.), drei Pensionen und andere komfortable und hübsch eingerichtete Villen (Villa Erneste, Badehaus; Villa Carlo; Villa Daxenberger etc.) und Landhäuser, sowie eine groſse Anzahl meist sehr freundlich in Gärtchen gelegener Privathäuser. Den Preis der Zimmer bedingt Lage und Einrichtung, wie der Zeitpunkt der Miete. — Um sich in der Hauptsaison eine gut gelegene angenehme Wohnung zu sichern, ist es ratsam, sich deshalb an die betreffenden Hoteliers, eventuell an die Badedirektion in Krankenheil-Tölz zu wenden, die gerne Auskunft erteilen.

In unmittelbarer Nähe, ca. 10 Minuten entfernt, befinden sich auf den umgebenden Höhen gut gehaltene Spaziergänge in den dichtesten Fichtenwäldern. Ausgedehnte Gartenanlagen sind fast bei jedem Hause; für den Genuſs täglich frisch gemolkener Milch sorgen die in Krankenheil ansässigen Landleute. Molken werden in gleicher Güte wie in Kreut und Reichenhall abgegeben.

Der Kurort trägt mehr den Charakter eines wirklichen Landaufenhaltes ohne die Entbehrungen desselben, da für Unterkommen, Geselligkeit, Unterhaltung, Lektüre, Pflege und Bewirtung in jeder Weise ausgiebig gesorgt ist.

Gerade in dem Umstande, daſs der Kurgast, sowie er einen Tritt aus dem Hause macht, schon in der frischen Gebirgsluft sich befindet und also ganz ohne allen Zwang und Mühe (oft auch Selbstüberwindung) diesen Genuſs hat,

gerade darin liegt ein Hauptvorteil des Aufenthaltes in Krankenheil vor anderen ähnlichen Bädern; der Kurgast mufs frische Luft atmen, er braucht sie nicht erst aufzusuchen. — Tölz selbst ist die Endstation der München-Tölzer Eisenbahn, von München in 2 Stunden 4 mal im Tage erreichbar.

Die Kosten eines vierwöchentlichen Aufenthaltes in Krankenheil belaufen sich auf ca. 200 Mark pro Person inkl. Bäder, Badetaxe, Wohnung, Tisch; bei höheren Ansprüchen steigern sich selbstverständlich diese Preise, die aber auch dann noch mäfsige sind im Verhältnis zu anderen ähnlichen Bädern.

Zu Ausflügen bieten die nahen Gebirgsseen (Achen-, Tegern-, Walchen-, Kochelsee), sowie das Gebirge und die Voralpen die herrlichste Gelegenheit*).

---

5. Physiologische Erscheinungen beim Gebrauche des Krankenheiler Wassers und seiner Quellenprodukte.

a) Das Krankenheiler Mineralbad (2 Hektoliter) enthält zumeist kohlensaures Alkali, Kochsalz etc. Sehr häufig werden die Bäder mit Quellsalzlauge, Quellsalzseife oder mit Sole versetzt.

In dem relativen Mangel des Krankenheiler Wassers an kohlensaurem und schwefelsaurem Kalke liegt ein wesentlicher Vorteil, da diese Kalksalze einen die Hautquellung (Imbibition) hemmenden Einflufs haben. Die Hautimbibition ist in kalkarmen Sodabädern eine sehr grofse.

Dem einzelnen Bad folgt bei sonst normalen Individuen vermehrte Hautperspiration und geringere Urin-

*) Zur weiteren Orientierung der lokalen Verhältnisse dient der »Führer von Tölz und Umgebung von Dr. M. Hoefler« München bei Finsterlin.

sekretion für die Zeit unmittelbar nach dem vorgenommenen Bad; das Mineralwasser, welches getrunken wird, hat dagegen für die Zeit unmittelbar nach der Einverleibung desselben vermehrte Urinsekretion und verminderte Hautperspiration zur Folge. Entsprechend diesen Thatsachen soll demnach auch in der Regel nüchtern getrunken werden und zwar ca. 3—4 Stunden vor dem Bade, event. 3—4 Stunden nach dem Bade; so lange soll der Effekt des Trinkens vor dem des Bades und umgekehrt andauern, wenn anders man diese Effekte richtig zu Kurzwecken ausnutzen will.

Die beim Gebrauche des Krankenheiler Warmbades (25—29° R.) beobachteten Erscheinungen sind:

1. im Anfange: das Gefühl eines leichten Fröstelns, welchem bald das Gefühl der angenehmen Wärme folgt. Die Herz- und Respirationsbewegungen beschleunigen sich auf kurze Zeit, um bald wieder aufs Normale zurückzukehren;

2. während des Bades, wo also bei ruhigem Verhalten des Patienten das Salz- oder Seifenwasser eine Art von Fomentation über den gröfsten Teil des Körpers und dessen peripherische Nervenausbreitungen bildet, stellt sich das Gefühl des leichteren Atmens und des Wohlbehagens ein; nur in einzelnen Fällen (nach körperlicher Anstrengung, Ermüdung, nach der Reise, nach Gemütsbewegungen, bei vollem Magen, Verstopfung etc.) tritt während des Bades das Gefühl des eingenommenen Sensoriums, von Druck auf der Stirne etc. auf.

Die Salze des Schweifses und des abgesonderten Hautfettes werden durch den Überschufs an freier Soda in der zugesetzten Quellsalzseife verseift und aufgelöst; die verstopften Schweifs- und Talgdrüsenausführungsgänge frei gemacht, die verhärteten Epidermisschollen entfernt, die Hautgefäfse dem Hautreize (Wärme, Salze, Wassermenge etc.) näher gebracht, nach und nach der Blutreichtum der Haut und der Turgor gesteigert und damit die günstigsten Bedingungen zu einer Vermehrung der Hautatmung herbeigeführt.

Man mag über die Resorption von im Badewasser gelösten Salzen durch die Haut eine Ansicht haben, welche man will, gewifs ist, dafs die Haut und speziell gewisse Hautstellen die Badeflüssigkeit imbibieren, dafs diese Imbibition nach der Art der Badeflüssigkeit eine verschiedene ist, dafs diese in verschiedener Stärke imbibierte Flüssigkeit die unter dem Epithel in der Lederhaut gelegenen Nervenendigungen auch verschieden stark reizt; diese Reizung wird stufenweise von Tag zu Tag gesteigert durch längere Dauer des Bades, gröfsere Wärme, Zusatz von mehr Seife etc. Die Folge dieses Hautreizes sind Reflexaktionen der vasomotorischen Nerven und Reflexkontraktionen der unwillkürlichen Muskelfasern an einzelnen inneren Organen; ferner vermehrte Kohlensäureausscheidungen und energischere Umsatzprozesse im Stoffwechsel (namentlich der stickstofffreien Verbindungen). Dieser Hautreiz ist jedoch selbst in den verstärkten Bädern immer noch ein leichter und milder im Vergleich zu den eigentlichen Solbädern. Die Krankenheiler Salzbäder verhalten sich in dieser Beziehung geradeso wie die Umschläge mit Salzlösung, deren physiologische Wirkung unten noch weiter besprochen werden wird.

3. Nach dem Bade bemerkt man vorübergehend das Gefühl der Ermüdung, dem dann in der vorgeschriebenen Bettruhe angenehmes Wohlbehagen folgt. — Die vorher sauer reagierende Schweifsflüssigkeit ist nach dem Krankenheiler Salz- und Seifenbade noch stundenlang alkalisch reagierend, da ein Teil des Badewassers in den Falten und Poren der Haut hängen bleibt; hier verdunstet später das Wasser sehr rasch und hinterläfst die alkalischen Seifen- und Salzbestandteile der Badflüssigkeit als kalkstaubähnlichen trockenen Hautpuder, wie feine kleine Schuppen, von ganz spezifischem Geruche. Auch diese auf der Haut zurückbleibenden Salz- und Seifenbestandteile bilden für die übrige Zeit des Kurtages ein Hautreiz-, also ein wirkungsvolles Kurmittel.

Nach dem Krankenheiler Bade ist die Haut stark imbibiert mit Salzwasser; dieses imbibierte Wasser verdunstet; zur Verdunstung wird Körperwärme durch den Wärme-

regulierungsapparat verbraucht und dieser Verbrauch wieder ersetzt. Dieser Wiederersatz erfolgt caeteris paribus um so rascher und energischer, wenn die äufsere Luft die Verdunstung erleichtert, also in der trockenen Gebirgsluft; in diesem durch die Örtlichkeit bedingten Effekt liegt sicher zum Teil die Erklärung für die Verschiedenheit sonst gleich starker oder gleich zusammengesetzter Bäder; ein Solbad, im Gebirge gebraucht, wirkt darum bezüglich der Effektgröfse verschieden von einem Solbade an der feuchten Meeresküste oder in der Niederung.

4. im weiteren Verlauf der Badekur werden auch anderweitige Erscheinungen und Veränderungen in dem körperlichen Verhalten des Badenden bemerkbar. Der im Anfange meist etwas gestörte Schlaf bessert sich infolge der wohlthätigen beruhigenden Wirkung des Bades auf das Nervensystem. Die Efslust vermehrt sich, da sämtliche Sekretionsorgane ihre Thätigkeiten steigern und der vermehrte Stoffverbrauch auch eine vermehrte Zufuhr verlangt. Die Stuhlentleerung wird durch die Steigerung der Resorptionsthätigkeiten im Darme meist etwas angehalten, namentlich bei Verbindung der Trinkkur mit der Badekur. Die Harnsekretion ist vermehrt (Reflexerscheinung); die Menstruation stellt sich oft früher, stärker und mit bedeutender Erleichterung der etwa vorausgegangenen Beschwerden ein. Die Hautfunktion wird — wie oben schon erwähnt — ungemein angeregt. Mit der vermehrten Transpiration, die durch die Badekur hervorgerufen wird, steigert sich auch die rheumatische Disposition und unrichtiges Verhalten bringt leicht Störungen in der Wärmeökonomie des Körpers hervor, deren Folge rheumatische Affektionen der verschiedensten Art sein können. Nach Bädern, welche mit Quellsalzlauge oder Seife versetzt, bemerkt man nicht selten ein schnelles Entwickeln von Papeln, Pusteln, selbst Furunkeln. Bei den Seifenbädern mit vorhergehender kräftiger Seifenfriktion auf der ganzen Hautoberfläche spielt das mechanische Moment der Einverleibung gewisser in der Seife enthaltener Salze (namentlich des Koch-

salzes) eine wesentliche, die Resorption dieser Salze erleichternde Rolle.

Seit 26 Jahren werden in Krankenheil die schönsten Erfolge mit den Quellsalzseifen erzielt, namentlich bei Scrophulosis. Es gereicht nur zur Befriedigung, dafs auch andere Ärzte mit einer ähnlichen Methode (Kalischmierseife) bei Scrophulosis Heilerfolge erzielten, so Klingelhöffer bei Mesenterialskrofeln; Kapesser bei skrofulösen Lymphdrüsentumoren; Waldenström bei skrofulöser Acne; Piffard bei der erythematösen Form der Skrofuliden; Beetz bei skrofulösen Drüsenanschwellungen; Hausmann, Kormann, Kollmann, Senator bei chronischen indolenten Drüsenanschwellungen nach Syphilis, bei Exsudaten in serösen Höhlen oder chronisch entzündlichen Exsudatresten. Nach diesen sicher konstatierten Erfolgen mit der Kalischmierseife wird wohl niemand an den schönen Resultaten, die in Krankenheil auch mit der Quellsalzseife erzielt wurden, zweifeln. Es liegt sehr nahe, hierbei an die Wirkung des durch die methodische Friktion mit der Seife mechanisch dem Organismus einverleibten Alkalis oder an veränderte, energischere Blutzirkulation in den inneren Teilen des Körpers zu denken.

Es war nun des Versuches wert, sich deswegen vor allem zu vergewissern, ob Krankenheiler Bäder mit oder ohne voraufgegangene Quellsalzseifenfriktion auf den **Stoffwechsel der stickstoffhaltigen Körperbestandteile** (Albuminate) irgend einen Einflufs äufsern.

Die Untersuchung, die darauf hin vorgenommen wurde, ergab folgendes Resultat:

Tag	Bei absolut gleicher Kost	Urinmenge	Harn-Gewicht spez.	Harnstoff	Harnsäure	Kochsalz	Phosphorsäure
1	Übergangstag . . .	1195	1027	30,3	—	14,9	3,4
2		1240	1028	35,66	0,58	15,2	4,5
3		1360	1024	36,72	0,72	13,3	4,5
4		1120	1030	33,60	0,59	15,23	3,8

Tag	Bei absolut gleicher Kost	Urinmenge	Harn-Gewicht spez.	Harnstoff	Harnsäure	Kochsalz	Phosphorsäure
5	*1 Friktionstag . .	1070	1031	34,14	1,10	14,8	3,58
6	*2 Badetag	1180	1028	36,5	0,78	14,65	3,56
7	*2 Badetag	1150	1029	34,5	0,41	14,7	3,53
	Durchschnitt	1186	1028	35,15 = 16,4 N.	0,6 = 0,2 N.	14,64	3,92
				= 16,6 N.			

*1. 20 Minuten lange Seifenfriktion durch einen Badewärter (ohne Bad) mit der Quellsalzseife III.

*2 Nachm. 5 Uhr: 40 Minuten Dauer 27° R., 2 hl Mineralwasser + 1 Flasche Quellsalzlauge + 1 Stück Quellsalzseife III.

Wenn man nun nach obigem nicht berechtigt ist, anzunehmen, daſs die Krankenheiler Bäder mit oder ohne Seifenfriktionen einen vermehrten Umsatz im Zirkulationseiweiſse veranlassen, so haben doch dieselben (in Analogie mit anderwärts konstatierten, balneotherapeutischen Untersuchungen) eine Erregung der Hautthätigkeit und der Blutzirkulation in den Hautkapillaren, Vermehrung des Stoffwechsels der stickstoffreien Verbindungen, der Wasserausscheidung, Steigerung der Oxydationsprozesse, Anspornung der Sekretionsorgane (Speicheldrüsen, Magen, Leber, Pankreas), Beschleunigung der Lymphbewegung, Bethätigung der Gewebsmetamorphose, Verflüssigung und Resorption krankhafter Produkte und chronisch-entzündlicher Zustände, Veränderung der Blutmischung, Besserung und Stärkung des Allgemeinbefindens zur Folge.

Gegen das 15.—17. Bad tritt nicht selten ein gewisser Schwächezustand ein, als Zeichen einer Reaktion des Organismus auf die erhöhte periphere Erregung; auch in den erkrankten Organen macht sich um diese Zeit manchmal etwas früher, manchmal etwas später eine Veränderung lokal bemerkbar: gröſsere Empfindlichkeit, Weicherwerden der Anschwellung, Röte, vermehrte Sekretion. Daſs diese Reaktion nicht zu stürmisch, daſs sie je nach der Reizbar-

keit der Gewebe und des Nervensystems des betreffenden Individuums früher oder später eintrete, mehr oder weniger lang andauere, dies herbeizuführen liegt in der Kunst und Erfahrung des Badearztes, der es in der Hand hat zu schwächeren oder stärkeren Erregungsmitteln zu greifen und jedes derselben dem betreffenden Individuum anzupassen und verschieden lang auf dasselbe einwirken zu lassen.

Die richtige Badekurmethode ist hiebei immer die individuelle d. h. die dem betreffenden Individuum angepaſste, nie die schablonenhaft durchgeführte. Das Gleiche gilt von der Diät; eine allgemeine, für alle Kurgäste passende Diät kann und soll es nirgends geben; je nach dem Individuum, der Krankheit oder dem Aufenthaltsorte muſs diese verschieden sein.

Nach einigen 30—35 Bädern stellt sich bei manchen Badenden, aber durchaus nicht immer, eine Veränderung im körperlichen Befinden ein, ein Zustand der sich durch Eingenommenheit des Kopfes, Unbehagen im Bade, unruhigen Schlaf, Ermüdungsgefühl, gröſsere Empfindlichkeit der Haut, Appetitverminderung etc. geltend macht.

Solche nicht gerade häufige, jedenfalls durchaus nicht erstrebte Erscheinungen müssten als Zeitpunkt angesehen werden, der zum Abbruche oder wenigstens zu einer gröſseren Pause in der Badekur mahnt. Die richtige Badekur d. h. das Ideal einer solchen, wäre allerdings jene, welche ohne alle derartige störende Empfindungen einherginge; da aber der Badende meist ein mehr oder weniger abnormer Organismus ist, so ist es nur zu erklärlich, daſs früher oder später bisher nicht gewohnte Empfindungen — Veränderungs-Empfindungen — sich bemerkbar machen, eine Erscheinung, die übrigens nicht bloſs in Krankenheil zur Beobachtung kommt, sondern in allen kurgemäſs kontrollierten Bädern. (Vergl. Pfeiffer, Wiesbaden und Schlenk »Vortrag am 12. schlesischen Bädertage« 1884 S. 33.)

Wenn aber dann der Erregung des Organismus ein ruhiger Stoffwechsel Platz gemacht hat, dann tritt die Nach-

wirkung ein; die Kranken erholen sich zusehends; der Körper setzt wieder an, die Ernährung und Stärkung desselben macht weitere Fortschritte.

Wenn es richtig ist, dafs vor allem pathologische Produkte durch einen gesteigerten Stoffwechsel zum erhöhten Zerfall gelangen, so wäre durch den gesteigerten Stoffwechsel der stickstofffreien Verbindungen, den die Badekur mit ihren verschiedenen Faktoren veranlafst, auch die Wirkung der Krankenheiler Badekur bei verschiedenen pathologischen Fällen erklärt; viele krankhafte Zustände erleiden nämlich durch die Krankenheiler Badekur eine Veränderung: Fieberhafte, akute Krankheiten werden in ihren Prozessen gesteigert; Erscheinungen, welche von Herzfehlern abhängig sind, verschlimmern sich; ödematöse Anschwellungen infolge von Herzschwäche werden rasch stärker; gröfsere, cystische Tumoren werden oft und rasch noch gröfser; Krebskachexie tritt stärker hervor; Drüsenverhärtungen und entzündliche Anschoppungen, Infiltrationen, Exsudate werden zuerst empfindlicher, dann kleiner und nicht selten auch resorbiert; chronische Hautkrankheiten heilen, Geschwüre der Knochen, der Drüsen und der Haut werden gebessert, bekommen ein schöneres Aussehen, die Eiterung wird gutartiger; nekrotische Knochenteile werden rascher ausgestossen; chronische Schleimflüsse werden anfangs der Kur stärker, um dann allmählich sich zu verlieren; latente werden manchmal sogar wieder geweckt; Gelenkanschwellungen verlieren an Umfang; die geschwundenen Körperkräfte nehmen zu; die nervöse Reizbarkeit wird gemildert.

Die Anzahl der Bäder bestimmt der Erfolg und dieser richtet sich nach der Natur der Krankheit. Im allgemeinen kann man 30 Bäder als genügend bezeichnen.

Kontraindikation gegen die Bäder von Krankenheil bilden Tuberculosis, Carcinom und Chlorosis (als Entwicklungs-Krankheit), Psychosen, nicht aber etwaige Schwangerschaft.

b) Wirkungen und Erscheinungen bei der Krankenheiler Trinkkur. Das Krankenheiler Wasser und die Quellsalzlauge, welche zum Trinken verwendet werden, enthalten zumeist doppelkohlensaures Natron, Kochsalz, Schwefelwasserstoff und etwas Jodnatrium.

Die physiologische Wirkung dieser im Brunnen und in der Quellsalzlauge enthaltenen Mineralstoffe ist: Kochsalz, kohlensaures und schwefelsaures Natron haben eine diuretische Wirkung, vermehren die Harnstoff- und Harnsäureausscheidung, und regen die Magenperistaltik sowie den Appetit an; daſs die Gallenbildung durch dieselbe vermehrt wird, ist sehr wahrscheinlich. Empirisch sichergestellt ist ferner der Einfluſs des kohlensauren Natrons auf die Schleimhäute. (Leichtenstern).

Kochsalz und kohlensaures Natron haben auſserdem eine das Mucin lösende und verflüssigende Kraft.

Der Schwefelwasserstoff bewirkt durch seine Verbindung mit dem Eisen der in Rückbildung begriffenen Blutkörperchen in der Pfortader einen freieren Blutlauf in der Leber, somit auch in den übrigen Gefässen des Unterleibes, damit vermehrte Resorptionsthätigkeit in den davon durchflossenen Gebieten. (Roth).

Das Kochsalz vermehrt den Eiweiſsumsatz im Körper, es steigert den intermediären Stoffkreislauf, die Geschwindigkeit der Säftezirkulation von Zelle zu Zelle, von Organ zu Organ (Voit). Je rascher der Säftestrom erfolgt, je öfter ein und dasselbe Teilchen Sauerstoff in die Nähe der oxydierenden Materien gebracht wird, desto reichlicher wird in der Zeiteinheit die Zersetzung ausfallen.

Die Erhöhung des Umsatzes der stickstoffhaltigen Körperbestandteile, Albuminate, wird in Krankenheil erreicht durch mehrmaliges Trinken (unter Tags) von kleinen Portionen (150 ccm) Mineralbrunnens, durch das Steigen der Wasserdosis jeden 4.—5. Tag, späteren Zusatz von Quellsalzlauge, deren den Umsatz der Albuminate steigernde Wirkung durch folgende Stoffwechsel-Untersuchung (siehe deutsche med. Wochensch. 1881 No. 11) festgestellt wurde.

	Harnmenge	spez. Gewicht	Harnstoff	Phosphorsäure	Kochsalz	Schwefelsäure
Übergangstag 1.	2215	1016	35,21		18,82	
2. bei absolut gleicher Nahrung	2103	1019,5	44,58	4,12	20,60	3,36
3.	1940	1020	41,12	4,50	20,17	3,18
4.	2433	1016,5	43,79	4,52	21,89	3,25
Durchschnittlich an diesen 3 Tagen vor der Brunnenkur	**2158**	**1018,6**	**43,13** Stickstoffgleichgewicht	**4,38**	**20,88**	**3,26**
5. 1 Flasche Krankenheiler Wasser + 45 ccm Quellsalzlauge bei gleicher Nahrung wie bei 1—4.	2632	1015	47,63	4,30	22,10	3,42
6.	2615	1017,2	47,33	4,44	23,49	3,39
7.	2850	1013,8	46,74	4,07	21,66	2,96
Durchschnittlich an diesen 3 Tagen mit Brunnenkur	**2699**	**1015,3**	**47,23**	**4,25**	**22,51**	3,25
Differenz	+ 541	— 3,3	+ 4,10	— 0,13	+ 1,63	— 0,01

Wir haben also in dem Krankenheiler Wasser und der Quellsalzlauge ein Kurmittel, um die Harnstoff-, Kochsalz- und Harnsäureausscheidung nachweisbar im Urine zu steigern.

Durch die Bestimmung der Harnstoffausscheidung wird bekanntlich die Ausscheidung des Gesamtstickstoffes (ausgedrückt als Harnstoff) eruiert. Aus dem Stickstoff- resp. Harnstoffgehalte des Harnes können wir nun die Menge des im Körper zersetzten Eiweifses berechnen. Es ist nach Voits Vorschlag üblich geworden, aus dem Harnstoff-, Stickstoffgehalt des Harnes nicht die Menge des zersetzten Eiweifses zu berechnen, sondern die Quantität Muskelgewebe, welche soviel Stickstoff oder Harnstoff liefern würde. Jedes Gramm Harnstoff im Harn entspricht 13,72 Gramm Muskelsubstanz. Durch den Krankenheiler Brunnen mit Quellsalzlauge würde demnach $\frac{13{,}72 \times 4{,}1}{56{,}2}$ g Muskelsubstanz

mehr zersetzt werden im Tage; würde sich diese Zahl innerhalb einer usuellen Trinkkurzeit (30 Tage) gleich bleiben, so würden in dieser Zeit $\frac{30 \times 56{,}2}{1686}$ g Muskelsubstanz mehr zersetzt werden.

Da nun der Heilprozefs beim Gebrauche einer Trink- und Badekur wesentlich und in erster Reihe in dem durch sie modifizierten Stoffwechsel zu suchen ist, welcher in der Krankheit und auch schon in den Krankheitsanlagen zum Teil unbekannte Veränderungen erfahren hat und der also als die Grundbedingung des normalen Lebens anzusehen ist, so mufs jedem die Wichtigkeit, welche der Bade- und Trinkkur von Krankenheil und seinem Klima in der Behandlung solcher Stoffwechsel-Störungen zukommt, durch derartige Untersuchungen gewifs deutlich werden.

Diese erste Stoffwechsel-Untersuchung sollte nun durch eine zweite kontrolliert und auf ihre Richtigkeit geprüft werden. Die Details dieser zweiten Untersuchung sind in No. 23 der deutsch. med. Wochenschr. 1888 mitgeteilt. Die dabei gefundenen Zahlen sind:

Tag	Urin-menge ccm	Spezif. Gewicht bei 15° R.	+ Ur.	Harnsäure	Cl Na	P_2O_5	Kot		Körper-gewicht kg
							feucht	trock.	
1. Übergangstag	1124	5,3	44,3	1,50	12,13	3,64	151,9	19,0	70,75
2. „	1104	5,0	35,9	1,28	12,47	3,75	—	—	70,35
3. „	1130	4,9	38,6	0,79	14,01	3,60	74	17,9	69,80
4. „	1313	4,6	41,0	1,32	16,41	3,28	84	37,9	69,90
5. „	1025	4,95	30,2	1,21	7,89	3,0	43	8,7	70,00
6. „	1222	4,65	31,1	0,83	13,19	3,72	100	26,7	69,90

= 14,76 N im Harne

Die noch innerhalb der Fehlerquellen liegende Differenz zwischen berechnetem Stickstoffgleichgewichte bei . . 15,21 N
und der am 6. Tage gefundenen, also direkt
im Harne bestimmten Stickstoffmenge . 14,76 N

0,45 N = 0,98 Harnstoff

ist nicht so bedeutend, dafs sie nicht noch innerhalb der unvermeidlichen Berechnungsfehler liegend angenommen werden könnte, weshalb auch am 7. Tage, selbstverständlich bei absolut gleicher Kostordnung zur Einverleibung von:

750 ccm gewöhnlichem Wasser mit Quellsalzlauge (1,09 Cl Na 0,9 CO_2NaO),

am 8. Tage von 1000 ccm gewöhnliches Wasser mit Quellsalzlauge (1,30 Cl Na 1,08 CO_2 Na O),

am 9. Tage von 1000 ccm gewöhnliches Wasser ohne Quellsalzlauge,

am 10. Tage von 750 ccm gewöhnliches Wasser (37 R) mit Quellsalzlauge (0,98 Cl Na 0,82 CO_2Na O)

übergegangen wurde.

Am 11. Tage wurde weder Wasser noch Quellsalz zugeführt.

Die Zeit der Einverleibung dieser Wassermengen und Salzquantitäten war morgens ½ 9 Uhr, also 12—12½ Stunden nach der letzten Nahrung und 3 Stunden vor der Frühstückssemmel.

Die vom 7. bis 11. Tage gefundenen Zahlen sind nun:

Tag	Eingeführtes Mineralwasser			Urinmenge	Spezif. Gew. 15° R	+ Ur.	Harnsäure	Cl Na	P_2O_5	Kot		Körpergewicht
	HO ccm	Cl Na	CO_2 NaO							feucht	trocken	
7.	750 10° R.	1,09	0,9	1392	4,35	**46,2**	1,83	16,0	3,74	68,7	14,7	69,60
8.	1000 10° R.	1,30	1,08	1642	3,6	**33,1**	1,53	16,91	3,77	121,5	17,3	69,70
9.	1000 10° R.	—	—	1625	3,3	27,6	0,95	14,12	3,78	114 49,4	17,7 8,2	69,55
10.	750 37° R.	0,98	0,82	1410	3,9	**33,3**	1,18	14,11	3,28	92,7	12,9	68,80
11.	—	—	—	1092	4,35	27,1	1,19	14,19	2,40	—	—	—

Den zwei Tagen (9., 11.) ohne Quellsalzeinnahme mit durchschnittlich:

	Urinmenge	Spez. Gew.	+ Ur.	Harnsäure	Cl Na	P_2O_5
	1358	3,67	27,3	1,07	14,15	3,09

stehen gegenüber drei Tage (7., 8., 10.) mit Quellsalzeinnahme und durchschnittlich:

	1481	3,95	37,5	1,51	15,67	3,59
Differenz:	+ 123	+ 0,28	+ 10,2	+ 0,44	+ 1,52	+ 0,50.

Dem Tage mit Stickstoffgleichgewicht mit:

	Urinmenge	Spez. Gew.	+ Ur.	Harnsäure	Cl Na	$P_2 O_5$
	1222	4,65	31,1	0,83	13,19	3,72

stehen gegenüber drei Tage mit Krankenheiler Quellsalzzufuhr und durchschnittlich:

	1481	3,95	37,5	1,51	15,67	3,59
Differenz bei diesem 2. Versuch	+ 259	− 0,70	+ 6,4	+ 0,68	+ 2,48	− 0,13
Differenz bei d. 1. früh. Versuch	+ 541	− 0,33	+ 4,2	+ ?	+ 1,63	− 0,13.

Nach diesen Zahlenreihen dürfte es keinem Zweifel mehr unterliegen, dafs das Krankenheiler Quellsalz (Lauge) diuretisch wirkt (vermehrter und spez. leichterer Urin),

dafs der Umsatz der Albuminate im Körper durch dasselbe gesteigert wird (vermehrte Harnstoff-, Harnsäure- und Kochsalzausscheidung),

dafs die Magenfunktion durch die Einverleibung des Quellsalzes nicht gestört wird (gesteigerter Appetit),

dafs das Körpergewicht sich vermindert unter dem Gebrauche des Quellsalzes bei gleicher Nahrungsmenge.

Die festen Bestandteile des Kotes vermindern sich. Der Kot wird breiiger und wasserreicher nach den Tagen mit Quellsalzeinverleibung.

Die in beiden Untersuchungen übereinstimmend gefundene Verminderung der Phosphorsäure wird wohl mehr einer Zurückhaltung derselben in den Fäces zuzuschreiben sein als einer Veränderung des Ortes der Zersetzung (Muskelnervensystem).

Der an den ersten 6 Tagen an sauren, harnsauren Salzen ungemein reiche Urin wurde stets an den Tagen der Einnahme von Krankenheiler Quellsalz hellgelb, klar, sedimentfrei; der Salzsäurezusatz trübte den Urin nicht sofort, wie an den Tagen ohne Quellsalzeinnahme, d. h., das alkalische Mineralwasser hielt die (relativ grofsen Mengen von) Harnsäure länger in Lösung; es hatte auch aufserdem eine vermehrte Harnsäureausscheidung zur Folge.

Nach dem Aussetzen des Mineralwassers sank die Harnstoffausscheidung unter die Norm (kompensatorischer Eiweifsansatz): 27 : 30.

Über den Einflufs, welchen der Krankenheiler Mineralbrunnen und das Quellsalz auf die Acidität und Harnsäureausscheidung durch den Urin ausübt, wurden ebenfalls eingehendere Untersuchungen angestellt, deren Resultate im nachfolgenden mitgeteilt werden.

Der Gesunde					der Arthritiker				
Versuchstage	Harnmenge von 8—11 Uhr	Menge d. z. Neutralisation verbrauchten ccm der 1/10 Normalnatronlauge: f. 90 ccm	Menge d. z. Neutralisation verbrauchten ccm der 1/10 Normalnatronlauge: für die ganz. v. 8—11 Uhr entleerte Urinmenge	Harnsäure in der ganzen Urinmenge von 8—11 Uhr nach Heintz	Versuchstage	Harnmenge von 8—11 Uhr	Menge d. z. Neutralisation verbrauchten ccm der 1/10 Normalnatronlauge: f. 90 ccm	Menge d. z. Neutralisation verbrauchten ccm der 1/10 Normalnatronlauge: für die ganz. v. 8—11 Uhr entleerte Urinmenge	Harnsäure in der ganzen Urinmenge von 8—11 Uhr nach Heintz
1. 750 ccm Brunnenwasser	570	7,7	48	0,107	1. 750 ccm Brunnenwasser	110	16,5	20,1	0,011
2. 750 ccm Brunnenwasser	1085	3,0	36	0,080	2. 750 ccm Brunnenwasser	270	5,5	16,5	0,006
3. 750 ccm Krankhl. Mineralbrunnen + 45 ccm Quellsalzlauge	280	14,1	43	0,205	3. 750 ccm Krankhl. Mineralbrunnen + 45 ccm Quellsalzlauge	450	4,0	20	0,035
4. 750 ccm Brunnenwasser	400	12	53	0,04	4. dto. wie bei 3	70	i. 30 ccm 6,5	15,1	0,068
5. 750 ccm Brunnenwasser	610	7,9	53	0,058	5. 750 ccm Brunnenwasser	277	6,3	19,3	0,085
6. 750 ccm Krankhl. Mineralwasser + 45 ccm Quellsalzlauge	440	4,0	19	0,042	6. 750 ccm Krankhl. Mineralwasser + 45 ccm Quellsalzlauge	240	5,0	13,3	0,064
7. 750 ccm Brunnenwasser	800	4,0	35	0,005	7. 750 ccm Brunnenwasser	320	5,6	19,9	0,085
8. 750 ccm Brunnenwasser	830	3,6	33	0,0873	8. 750 ccm Krankhl. Mineralwasser + 45 ccm Quellsalzlauge	245	4,8	13,0	0,050
9. 750 ccm Krankhl. Mineralwasser + 40 ccm Quellsalzlauge	221	11,9	29	0,043	9. 750 ccm Brunnenwasser	145	5,8	8,5	0,043

Nach dem Vorgange von Prof. Gscheidlen (U. d. Kronenquelle z. Obersalzbrunn S. 10) unterzog sich ein gesunder

38 jähriger Mann und ein 52 jähriger Arthritiker folgendem Regime:

Morgens bis 8 Uhr wurde der Urin vollständig entleert, der Gesunde genofs eine Tasse schwarzen Kaffee ohne Zucker mit einer Semmel, und begann dann sofort mit der Trinkkur, der Arthritiker blieb nüchtern; die ganze Menge des Urins von 8—11 Uhr wurde aufgefangen, der Arthritiker machte keine Bewegung und beschäftigte sich mit Schreiben; der Gesunde machte jeden Tag die gleiche Bewegung und vermied jede gröfsere körperliche Anstrengung. In der ganzen gelassenen Menge wurde sofort der Säuregrad mit einer 1/10 Normalnatronlauge in je 90 ccm bestimmt, der Rest zur Harnsäurefällung mit Salzsäure angesäuert und nach Heinz in dieser Menge die Harnsäure bestimmt.

An verschiedenen Tagen wurde der usuelle Krankenheiler Brunnen, am ersten und zweiten Tag gewöhnliches Brunnenwasser getrunken.

(Tabelle siehe S. 173.)

Der Gesunde entleerte demnach durchschnittlich an den Tagen mit:

Krankenheiler Mineralwasser	Brunnenwasser
314 ccm Urin, dessen Säure = 30 ccm 1/10 Normalnatronlauge	716 ccm Urin, dessen Säure = 43 ccm 1/10 Normalnatronlauge

d. h. unter dem Einflusse des Krankenheiler Mineralbrunnens wird ein weniger stark sauer reagierender Urin entleert; die absolute Gesamtmenge der durch den Urin entleerten Säure ist beim Brunnenwasser eine gröfsere als beim Krankenheiler Mineralwasser: 0,2709 : 0,189. Die Menge der entleerten Harnsäure ist beim Krankenheilerwasser im Durchschnitte gröfser (0,096) als beim gewöhnlichen Wasser (0,062); doch ist die Steigerung nur im Anfange eine wirklich auffallende.

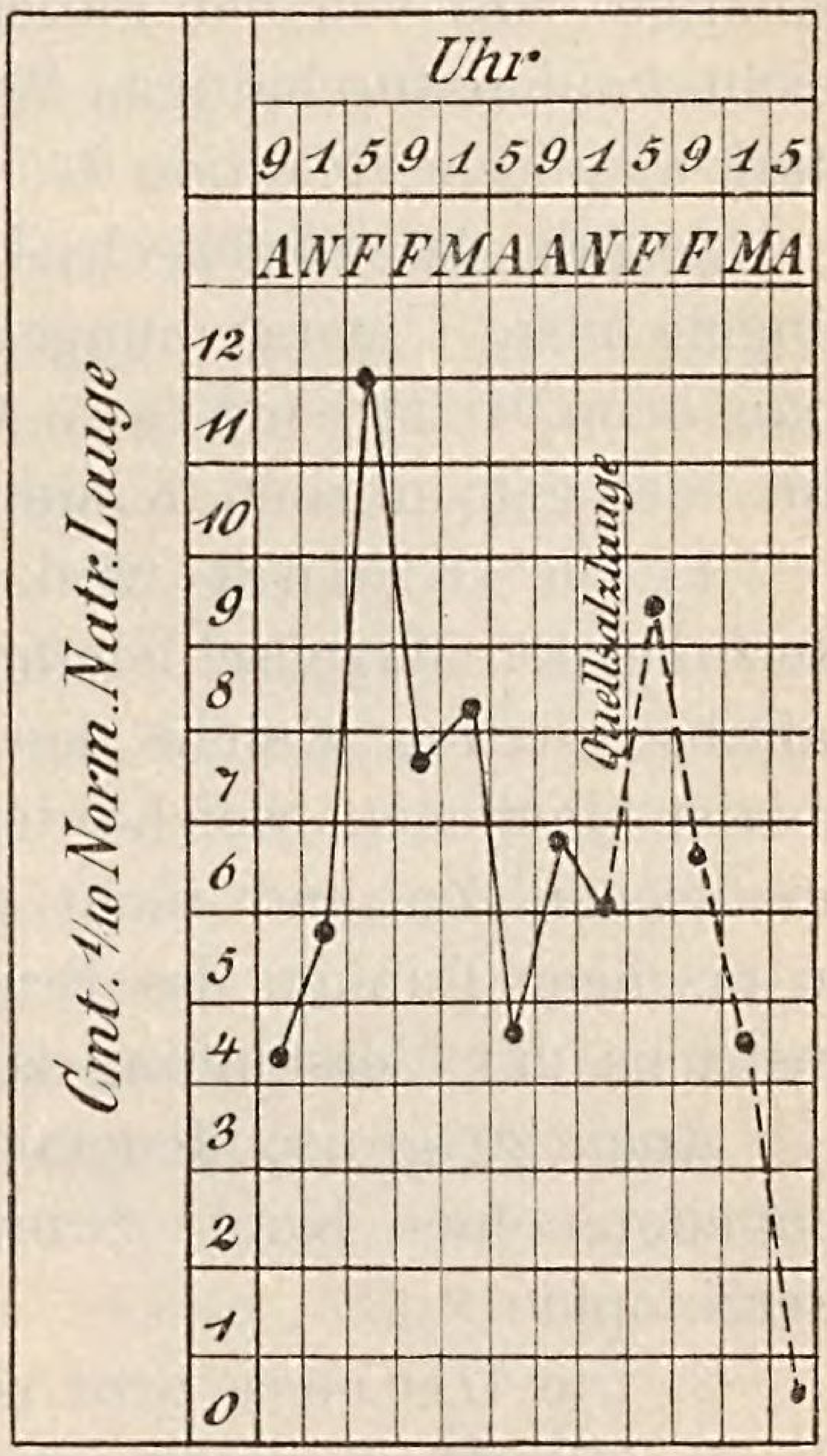
Der Arthritiker entleerte im Durchschnitte bei ruhigem Verhalten während der Trinkkur:

an den Tagen mit Krankenheiler Wasser 251 ccm Urin, dessen Säure = 15,3 Normalnatronlauge = 0,096 Oxalsäure	an den Tagen mit Brunnenwasser 224 ccm Urin, dessen Säure = 16,8 ccm Normalnatronlauge = 0,105 Oxalsäure

Also auch hier ist eine, wenn auch geringere Verminderung der Acidität des Harnes unter dem Einflusse des Krankenheiler Mineralwassers zu bemerken.

Ebenso ist eine, wenn auch geringe Vermehrung der Harnsäureausscheidung beim Arthritiker zu konstatieren (0,054 zu 0,046 = Krankenheiler Mineralbrunnen zu Brunnenwasser).

Nach dem Vorschlage von O. Noorden (Münch. Med. Wochensch. 1888) wurde nun bei einem Arthritiker die Acidität durch öftere (3 Tage) vierstündliche Proben untersucht und darauf fünf Stunden vor der höchsten Säurezeit (5 Uhr morgens) also 12 Uhr nachts 60 ccm Krankenheiler Quellsalzlauge, verdünnt in 250 ccm Wasser gegeben, bei annähernd gleicher Kost. Das nebenstehende Diagramm zeigt deutlich den Einfluſs der säurevermindernden Quellsalzlauge, da sofort die Acidität auf 0,5 sank.



Nach obigen Untersuchungen haben wir also in der Quellsalzlauge von Krankenheil ein sicheres Mittel, die Acidität des Harnes zu vermindern, und nach einem kurzen Stadium der vermehrten Harnsäureproduktion eine anhaltende Verminderung der Harnsäurebildung zu bewirken; an den Tagen der Einnahme von Quellsalzlauge wird der Urin hellgelb, klar, sedimentfrei, die Harnsäure wird länger in Lösung erhalten: lauter Erscheinungen, die bei der Behandlung der tonischen Gicht von groſser Bedeutung sind, wie uns die vortrefflichen Untersuchungen von Pfeiffer in Wiesbaden lehren.

Für den praktischen Gebrauch am Kurorte empfiehlt sich das Krankenheiler Mineralwasser mit Zusatz von Quellsalzlauge besser als das Natr. carbon. officin., weil man mittels Natronquellen dem Körper die genügende Menge kohlensaures Alkali zuführen kann ohne Störung des Magens; dann sind diese Wasser durch ihren Gehalt an freier und gebundener Kohlensäure die natürlichsten Lösungen für stärkere Alkalimengen; ferner bewirken sie meist eine stärkere Verdünnung des Harns, und abgesehen davon, dafs das notwendige diätetische Regimen an Kurorten lieber eingehalten wird von den Patienten als zu Hause, lassen diese leicht kohlensäurehaltigen Wasser die ebenso schädliche, zu stark alkalische Reaktion des Harnes nicht leicht aufkommen.

Aufser der Stoffwechsel-Veränderung, die durch diese eingehenden Untersuchungen sicher gestellt ist, bemerkt man beim kurgemäfsen Gebrauch noch folgenden Einflufs des getrunkenen Krankenheiler Mineralwassers:

1. Die Efslust wird gesteigert durch die gelinde Reizung der Magenschleimhaut und die gesteigerte Magensaftabsonderung, welche das kohlensaure Natronwasser veranlafst. Personen, welche den Genufs des kalten Wassers im nüchternen Zustand nicht gewöhnt sind, ziehen sich bei zu raschem Trinken des Brunnens sehr leicht einen Status gastricus mit Verstopfung zu.

Auch zu grofse Mengen des Mineralwassers verursachen eingenommenen Kopf, Schwindel, Druck auf der Stirne, Herzklopfen.

2. Die Diurese wird sehr angeregt.

3. Die Stuhlentleerung wird in der Regel durch die regere Darmresorption etwas träge und bedarf einer öfteren, fast regelmäfsigen Nachhilfe durch Klystiere, Karlsbader Salz, Cascara Sagrada etc.

4. Die Menstruation stellt sich meist etwas früher und mit weniger Beschwerden ein.

5. Verschiedene krankhafte Entzündungsprodukte werden kleiner und verschwinden selbst. Auch Neubildungen erleiden solche Veränderungen im Volumen.

Abgang von Bandwurmgliedern überrascht nicht selten Personen, die keine Ahnung von ihrem Parasiten haben.

6. Katarrhalische Affektionen der Luftwege werden gebessert; die Schleimmassen werden leichter expektoriert und die lästigen Reizempfindungen gelindert.

Die Kochsalzzufuhr durch den Brunnen macht auch den secernierten Schleim kochsalzreicher und dieser kochsalzreichere Schleim löst sich schneller von der Schleimhaut ab und kann leichter ausgeworfen oder sonst entleert werden als der daran ärmere.

7. Die Blutmischung und die Säftemassen werden besser, der Kräftezustand und das Allgemeinbefinden hebt sich.

Will man bei der Trinkkur die Aufsaugung krankhafter Stoffe möglichst anregen, so mufs auch die Kurdiät darnach eingerichtet werden, namentlich darf die Flüssigkeitsmenge unter Tags nicht zu grofs sein und soll der Mineralbrunnen erst nach einem längeren Intervall der Enthaltung von Getränken getrunken werden. Abendliches und nüchternes Bierkneipen widerstrebt allen vernünftigen Kurregeln und dem Kurziele. Wie man, so zu sagen, in einem Atem »zu fettes Fleisch« und »Buttergebäck« verbieten, den Genufs von kalter Butter aber (namentlich zu eisgelagertem Biere) erlauben kann, ist nur durch »ein falsches physiologisch-chemisches Rechenexempel« zu erklären. Butter ist ja doch lauter Fett. Im übrigen überlasse man die Diätvorschriften dem Kurarzte. Eines schickt sich nicht für Alle.

c) Wirkungen der vereinigten Trink- und Badekur. Wie schon oben erwähnt, werden bei der grofsen Mehrzahl der Kurgäste Trink- und Badekur vereinigt.

Beide ergänzen und unterstützen sich in vielen Krankheitszuständen gegenseitig, und die Wirkungen, die beiden Methoden gemeinsam zukommen, wie die Rückbildung und Resorption krankhafter Produkte, entzündlicher Anschwellungen, Änderung der Blutmischung und der Säftemassen,

Besserung des Allgemeinbefindens machen sich bei der kombinierten Trink- und Badekur in erhöhtem und vermehrtem Grade bemerkbar, ebenso wie die Erhöhung des Stoffwechsels, und zwar letztere:

1. in der vermehrten Diurese:

Vor der Krankenheiler Kur wurde z. B. von einem Patienten 42,3 % des eingenommenen Wassers entleert, während der Krankenheiler Bade- und Trinkkur dagegen 74,4 % per Tag.

2. in der gesteigerten Kochsalzausscheidung:

Vor der Krankenheilerkur schied ein Kurgast von 12,8 g per Tag eingenommenen Kochsalzes 9,5 g per Tag in Urin wieder aus, während der Krankenheiler Kur dagegen von 13,6 per Tag 17,1 g Kochsalz; das betreffende Individuum gab also während dieser Kur seinen im Körper angehäuften Kochsalzvorrat wieder ab.

3. in vermehrter Wasserausscheidung durch die Haut (Transpiration und Perspiratio insensibilis).

4. in der vermehrten Kohlensäureausscheidung, die durch die hohe Lage des Kurortes (670 m) bedingt ist und aus Analogie mit anderweitigen physiologischen Untersuchungen mit Sicherheit angenommen werden darf.

5. in der gröſseren Harnstoffausscheidung:

In den ersten 5 Tagen ohne Bade- und Trinkkur entleerte ein Kurgast

	Urin	Harnstoff
am 1. Tag	1210 ccm	29,04 g
„ 2. „	1053 „	31,37 „
„ 3. „	1185 „	27,80 „
„ 4. „	1710 „	30,78 „
„ 5. „	1620 „	30,70 „
Durchschn.	1235 ccm	29,9 g

In den folgenden 3 Tagen mit Bade- und Trinkkur (ohne Quellsalzzusatz) entleerte derselbe

	Urin	Harnstoff
am 6. Tag	2740 ccm	37,7 g
„ 7. „	2730 „	32,0 „
„ 8. „	2910 „	31,0 „
Durchschn.	2793 ccm	33,6 g

(im Hungerzustande 885 ccm Urin, 17,7 Harnstoff). Die Harnstoffausscheidung nimmt nach einer kurzen Steigerung allmählich wieder ab; ist aber im dreitägigen Durchschnitte um 3,7 g = 10,8 g eiweiſsartiger Körpersubstanz mehr als vor der Trink- und Badekur. Das gestörte Stickstoff-

gleichgewicht stellt sich eben bei gleichen Kurmitteln bald wieder her, indem auf das Stadium mit vermehrter Produktion von Harnstoff bald wieder ein Stadium der Kompensation eintritt. Es ist deshalb schon seit vielen Jahren in Krankenheil ein durch die Erfahrung geleiteter und nunmehr durch die Wissenschaft begründeter Usus, die Summe der Kurmittel, welche bei der Krankenheiler Trink- und Badekur auf die Vermehrung der Harnstoffproduktion resp. Eiweifszersetzung Einflufs haben (Wärme und Dauer des Bades, Salzzusatz zum Brunnen und zum Bade, Vermehrung der Mineralwasserflüssigkeit bei der Trinkkur, Änderung der Kost etc.) stufenweise mit der Zeit zu erhöhen und damit auch auf die vermehrten Oxydations-Vorgänge einen steigernden Einflufs auszuüben, da sich sonst der Organismus sofort wieder ins Gleichgewicht zu setzen bemüht ist, womit natürlich auch die Energie der Eiweifszersetzung abnehmen würde.

Dieser vermehrten Harnstoff - Kochsalz - Wasser- und Kohlensäureausscheidung entspricht auch ein vermehrter Umsatz der stickstoffhaltigen und stickstoffreien Verbindungen des Körpers, welche letztere selbst wieder aus Spaltungen der stickstoffhaltigen Verbindungen innerhalb des Organismus hervorgehen und, diesem vermehrten Umsatz von Körperbestandteilen entsprechend, ist auch eine (nur bei gewissen Fällen als Gegenteil bemerkbare*) Veränderung, d. h. Abnahme des Körpergewichtes die Regel, welche aber nicht mit einer Erschlaffung, sondern mit einer Hebung des Allgemeinbefindens verbunden ist und bei der trefflichsten Ernährung und bei der ergiebigsten Ausnutzung der Speisen eintritt.

Diese physiologischen Wirkungen der Krankenheiler Trink- und Badekur, sowie die klinischen und praktischen Erfahrungen berechtigen zu dem Ausspruche, dafs dieselbe ein vorzügliches Mittel ist, um durch Steigerung gewisser

*) Meist sind es nur Fälle von skrofulöser oder syphilitischer Dyskrasie, welche eine Zunahme des Körpergewichtes beobachten lassen.

vitaler Vorgänge (Stoffwechsel) viele Konstitutionsanomalien zu verbessern, ferner, daſs dieselbe vorteilhaft einwirkt da, wo es gilt, krankhafte Produkte aufzusaugen, gewisse Neubildungen und entzündliche Anschwellungen zu verkleinern und zurückzubilden.

Im allgemeinen eignen sich zur Trink- und Badekur in Krankenheil mehr die sehr erregbaren, empfindlicheren Konstitutionen, da die Bäder und die sonstigen Heilmittel nie so stürmisch einwirken, wie es bei den höher konzentrierten Solbädern der Fall ist.

»Je höher gesteigert die lokale Empfindlichkeit und je prononzierter die allgemeine Reizbarkeit ist, desto weniger konzentriert müssen die Solbäder zur Anwendung gebracht werden« (Valentiner). Um was die Krankenheiler Bäder weniger stark reizend auf die Haut einwirken, als die Solbäder, das ersetzt die ungemein anregende frische, reine, fast stets bewegte Gebirgsluft in Krankenheil.

»Das ruhige, milde Eingreifen Ihrer Heilquellen« schrieb Geheimrat Prof. Ed. Martin, »macht den Erfolg zu einem so erfreulichen. Gerade darin übertrifft derselbe den von vielen sonst hochberühmten Solbädern. Möge nur auch die stille Einfachheit der Auſsenverhältnisse Krankenheil erhalten bleiben, denn diese gehört zur Unterstützung Ihrer Kuren wesentlich. Halten sie rauschende Vergnügungen und modischen Schwindel möglichst ferne. Die schöne Natur des Isarthales, wie die helle Luft der nahen Berge erfrischt das Gemüt und richtet die Geschwächten auf, nicht Bälle und Konzerte, nicht glänzende Reunionen und deren Gelage«.

Bei Beurteilung der Wirksamkeit der Trink- und Badekuren ist gewiſs auch mit in Anschlag zu bringen ferner das kurgemäſse Leben, das Entferntsein von den schädlichen Einflüssen der häuslichen Beschäftigung und von der ungeregelten Lebensweise, welche so viele Menschen, namentlich in groſsen Städten, führen.

Ein wichtiges Moment ist schlieſslich die schon oben erwähnte Nachwirkung der Kur. Konsequent und methodisch fortgesetzte Wärmeentziehungen, z. B. kühle Bäder, kühle Luft erzeugen in ihrer Nachwirkung unter oft beträchtlicher Temperaturerhöhung höchst wahrscheinlich

vermehrten Eiweiſszerfall, überhaupt ähnliche Stoffwechselveränderungen, wie im Fieber. Derartige auch nach längeren Wasserkuren auftretende Veränderungen des Stoffwechsels sind unter dem Namen der Badekrisen*) bekannt (Mattigkeit, eingenommener Kopf, Gemütsverstimmung, erhöhtere Temperatur, beschleunigter Puls, gröſserer Durst, sedimentierender Harn etc.). Wenn also auch das einzelne kühle, unterblutwarme Krankenheiler Mineralbad einen vermehrten Zerfall von eiweiſshaltigen Produkten nicht veranlaſst, so kann doch eine gröſsere Summe derselben — erfahrungsgemäſs 28—35 Bäder — in ihrer Nachwirkung einen solchen Zerfall stickstoffhaltiger Gewebe noch bedingen.

Die Nachwirkung der Bäder überhaupt macht sich auch dadurch bemerkbar, daſs nach 30—35 Bädern oft monatelang der Urin keine freie, sondern völlig gebundene Harnsäure enthält und daſs überhaupt die Harnsäure beträchtlich vermindert bleibt (Pfeiffer); ferner bedarf man nach längeren Trinkkuren mit alkalischen Brunnen bei einem Individuum in der Regel geringere Mengen Alkali zur Erzielung einer Aciditätverminderung, als im Anfange der Trinkkur (C. v. Noorden M. Med. W. Nr. 39, 1888). Die Analogie erlaubt hier anzunehmen, daſs auch bei anderen Krankheitsstoffen ähnliche Verhältnisse sich wiederholen und nach der Trink- und Badekur noch Wirkungen eintreten können, die für die Beseitigung krankhafter Störungen von günstigem Einflusse sind.

Als Nachkur nach Krankenheil empfehlen sich für torpide, skrofulöse Konstitutionen mit einem gewissen Grad von Widerstandsfähigkeit nach einer mindestens vierwöchentlichen Pause die Seebäder; für erethische Konstitutionen die Seeluft; für Frauen mit hartnäckiger Verstopfung, für Prostatiker und Strumöse eine Traubenkur, für Anämische eine Stahltrinkquelle.

---

*) Nach Dronke (Berliner klinische Wochenschrift 1887. 49) bezeichnet eine deutliche Umgestaltung der vom Harne ausgeschiedenen Stoffgruppen den Eintritt der sog. Badekrisis.

d) Wirkungen und Erscheinungen beim äufserlichen Gebrauch der Krankenheiler Quellsalzlauge. Die Krankenheiler Quellsalzlauge, welche chemisch betrachtet werden kann als eine Lösung von kohlensaurem Natron, Kochsalz, schwefelsaurem Natron und etwas Jodnatrium, wird in verschiedener Stärke angewendet auf der äufseren Haut und auf Schleimhautflächen.

1. auf Schleimhautflächen mit einer mittleren Stärke von 15 Teilen auf 500 Teile Wasser, mit einer Temperatur von 16—28^0 R. als Injektionen, Gurgelwasser, Inhalationen.

Die Schleimhäute der Nase, des Rachens, der Mundhöhle, der Luftröhre, der Scheide, der Vaginalportion etc. werden durch den Salzgehalt der Lösung leicht und milde gereizt etwas hyperämisch; die Folge dieses Reizes und dieser lokal vermehrten Blutfülle ist oft eine ganz auffallende; chronische Katarrhe, schlaffe, atonische Ulcerationen bekommen mehr Neigung zur Heilung, die Schwellung der Schleimhaut und des submucösen Gewebes nimmt ab, papilläre Excrescenzen verschwinden; die katarrhalische Sekretion vermindert sich nach einiger Zeit und verliert sich sogar ganz. Nur sehr selten veranlassen bei gröfserer Empfindlichkeit der Schleimhäute diese Applikationen von Quellsalzlauge einen Schmerz.

Die Inhalationen von Quellsalzlauge werden bei chronischem Rachen- und Kehlkopfkatarrhe und bei chronischer Mandelanschwellung vorgenommen. Die Schleimhäute dieser Teile erfahren durch das Salz einen gelinden Reiz, der die Schleimsekretion flüssiger macht, den Auswurf erleichtert, die Schleimhaut und das submucöse Zellgewebe zur Abschwellung bringt. Namentlich bei skrofulösen Konstitutionen wurden damit ausgezeichnete Erfolge erzielt. Nur sehr selten beobachtet man stärkere Reizerscheinungen, die zum Aussetzen der Inhalationskur drängen.

2. auf die Haut wird die Krankenheiler Quellsalzlauge (30—500) in der Weise appliziert, dafs man eine je nach dem krankhaften Organ verschieden grofse, doppelt zusammengelegte Kompresse in eine solche Lauge, die

Zimmertemperatur (14° R.) haben darf, eintaucht, etwas auswindet und mit einem Stücke Guttaperchapapier, das an allen Seiten ca. drei Finger breiter und länger ist, als die unterliegende nasse Kompresse, bedeckt und über diese beiden Schichten ein womöglich wollenes Lacken legt und befestigt. Dieser Überschlag wird nur während der Nacht appliziert und morgens vor dem Aufstehen im Bette abgenommen, worauf die Haut von ihrer Feuchtigkeit gereinigt und bei Überschlägen über gröſsere Körperteile womöglich ein wollener Stoff zum Schutze gegen Erkältungen übergelegt wird. Diese Kompressenumschläge wirken: 1. indem sie für kurze Zeit dem darunter befindlichen Körperteil Wärme entziehen, später aber nach der Erwärmung des Überschlages 2. eine beständige feuchte Wärme unterhalten, die ein kräftiges Resorptionsmittel ist; 3. zugleich aber erleiden die darunter liegenden Hautpartien durch die alkalische Quellsalzlösung eine Aufquellung und ermöglichen die Imbibition der mineralischen Laugenbestandteile in die tieferen Schichten der Epidermis.

Die Umschläge von Krankenheiler Quellsalzlauge unterscheiden sich wesentlich von den Solumschlägen, wie sie in Solbädern angewendet werden durch den verschiedenen Salzgehalt, die verschiedene Imbibitionsstärke und Endosmosengröſse.

Die Kreuznacher Mutterlauge enthält z. B. nach Bunsen:

1,722 %	Chlorkalium,
0,344	Chlornatrium,
0,689	Bromkalium,
0,008	Jodkalium,
0,000	kohlensaures Natron.

Sie reagiert schwach alkalisch, während die usuelle, stark alkalisch reagierende Krankenheiler Quellsalzlauge enthält nach Fresenius:

0,000 %	Chlorkalium,
2,187	Chlornatrium,
0,013	Bromnatrium,
0,008	Jodnatrium,
1,830	kohlensaures Natron.

So verschieden sind Kreuznacher und Krankenheiler Lauge, wie die Kali- und Natronsalze überhaupt.

Wir können demnach aus der verschiedenen Zusammensetzung der Flüssigkeiten schliefsen, dafs auch ihre Reizintensität auf die Hautnerven eine verschiedene sein mufs, dafs eine kohlensaure Natronlösung anders auf die Hautgebilde wirkt, als eine Chlorkaliumlösung; dafs eine 2,18 prozentige Kochsalzlösung in Verbindung mit kohlensaurem Natron anders wirkt, als eine 1/3 prozentige Kochsalzlösung in Verbindung mit Chlorkalium. Damit angestellte Versuche ergaben in der That, dafs ein Stückchen trockene Haut sich in Krankenheiler Salzlösung schneller imbibiert und zu Boden sinkt, als ein gleich grofses in einer spezifisch ebenso schweren Kreuznacher Mutterlaugenlösung. Wie gewichtig diese Thatsache bei der Beurteilung der Wirkung der Krankenheiler Bäder und Umschläge ist, leuchtet um so mehr ein, wenn man erwägt, dafs in Krankenheil es von jeher Methode war, durch Quellsalz-Seifenzusatz zum Bade die fettige Hautschmiere, welche der Imbibition wesentliche Hindernisse bietet, zu beseitigen und dadurch die Imbibition der im Badewasser oder in der Umschlagflüssigkeit gelösten Salze in die Haut zu erleichtern.

Das in der Salzlösung enthaltene Kochsalz übt einen erregenden Einflufs auf die im Corium sich verzweigenden Nervenfasern aus, die sich auch durch Messung mit dem Tasterzirkel feststellen läfst.

4. Bei atonischen Zuständen der inneren Organe sind diese Salzumschläge ein kräftiges Mittel, um durch Reizung der sensiblen Nerven eine Reflexaktion der Gefäfsnerven und der motorischen Nerven der inneren Organe (Uterus-, Nierengefäfse z. B.) hervorzurufen, deren Effekte sich als Heilwirkungen gegen die verschiedenen Affektionen dieser Organe manifestieren.

5. Diese Überschläge haben aufserdem ein beträchtliches Sinken des Blutdruckes zur Folge.

6. Oft läfst auch unter dem Gebrauche dieser Quellsalzlaugenumschläge das äufserst lästige Gefühl der tympani-

tischen Auftreibung (bei chronischen Uterusinfarkten, Exsudaten etc.) nach.

7. Diese Überschläge sind namentlich in jenen Fällen äuſserst wirksam, wo Reste entzündlicher Ergüsse, krankhafte Anschwellungen und Verhärtungen vorhanden sind und wo chronische Reizzustände einen beständigen Schmerz unterhalten, der durch den Hautreiz, den die Salzlösung hervorbringt, eine Derivation erfährt, z. B. bei Beckenexsudaten, Drüsenschwellung, Prostatitis, Struma, Mastitis. Der Reiz der äuſseren Haut überträgt sich durch Reflex auf die tieferliegenden Gefäſs- und sonstigen glatten Muskelpartien; nur der chronische, mit groſser Reizbarkeit einhergehende Dickdarmkatarrh ist eine Kontraindikation gegen den Gebrauch dieser Umschläge, welche die Peristaltik zu stark anregen; überhaupt ist dabei die alte Heimsche Regel: »Kopf kühl, Leib offen, Füſse warm!« sehr zu beherzigen.

Umschläge von Krankenheiler Quellsalzmoor; der Moor, von gröberen, mechanischen Beimischungen befreit, wird mit Krankenheiler Quellsalzlauge in verschiedenen Konzentrationsgraden gemengt und lokal angewendet. Die durch den Salzgehalt vermehrte Reizung der Haut setzt Röte und Turgescenz der letzteren, wirkt dadurch ungemein beruhigend auf das Nervensystem und resorptionsbefördernd auf Exsudatreste ein.

Zu den Kurmitteln, die seit einer Reihe von Jahren im Bade Tölz-Krankenheil vom Verf. angewendet werden, gehören u. a. auch die Klystiere mit heiſsem Wasser mit und ohne Beigabe von Krankenheiler Quellsalzlauge.

Die klinischen Erfahrungen mit diesem Mittel bestätigen einerseits die bereits von anderen gemachten Beobachtungen, anderseits erweitern sie den Kreis der Indikationen für seine Anwendung.

Kurz sollen hier vorzugsweise die Beobachtungen anderer über die Wirkung von Heiſswasserklystieren angeführt werden.

Dr. Edgar Kurz (Memorabilien XXVII. 9, p. 513, 1882) fand dieselben wirksam bei Beckenexsudaten und Adhäsionen des Uterus.

Dugas (New-York Med. Record. XXV. 1. Januar 1884) führt vier Fälle von Metrorrhagie und Dysmenorrhoe auf, in denen er Heifswasserklystiere verordnete und nimmt infolge der günstigen Beeinflussung der erwähnten Leiden durch dieselben an, dafs das Wasser (43—44° C.) mit dem Uterus durch die Rektalinjektion in Kontakt gebracht, dessen Kontraktion suspendiere und dadurch blutungshemmend wirke, indem es das Blut von der umgebenden Partie ableitet, die Zirkulation regelt und etwa bestehende Kongestivzustände beseitigt.

Dugas und Kurz erzielten günstige Erfolge bei chronischen Gebärmutter-Infarkten und chronischer Endometritis.

Die eigenen Beobachtungen, die allerdings durch gleichzeitige Anwendung der Krankenheiler Trink- und Badekur nicht so ausschliefslich zum Vergleiche mit den oben angeführten dienen können, bestätigen diese Erfolge; nur ist hinzuzufügen, dafs die Injektionen von heifsem Wasser in das Rectum sich noch als günstig und sehr wirksam bei katarrhalischen (chronischen) Blasenaffektionen, die mit heftigem und schmerzhaftem Tenesmus verbunden sind, desgleichen bei parametralen Schwellungen, chronisch entzündlichen Prozessen der Prostata, Anschwellungen und Infiltrationen derselben erwiesen haben, sowohl in Bezug auf die Beschwerden als auf die pathologische Organveränderung.

Bei der Beurteilung dieser klinisch erprobten Wirkungen wird wohl die Frage sich vor allem aufdrängen: Welche Symptome lassen sich durch dieses Mittel (Heifswasserklystiere) konstatieren?

Die auffallendste und erklärlichste Erscheinung nach der Einverleibung eines Heifswasserklystieres ist 1. die starke und äufserst rasche Diurese.

Genauere Messungen ergaben diesbezüglich folgende Zahlen:

Bei gemischter, nicht konstanter Kost wurden von 8 Uhr morgens bis 12 Uhr mittags entleert von der gleichen Persönlichkeit:

Ohne Heifswasserklystier	Mit Heifswasserklystier (9 Uhr morgens) 620 cc u. 43—45° C.
240 cc Urin (Mittel aus 14 Beobachtungen)	798 cc Urin (Mittel aus 3 Beobachtungen)

Bei konstant gleicher Kost wurden von 12 Uhr mittags bis 7 Uhr abends entleert von der gleichen Persönlichkeit:

Ohne Heifswasserklystier	Mit Heifswasserklystier (12 Uhr morgens 950 cc 45° C.
378 cc (Mittel aus 4 Beobachtungen)	1025 (1 Beobachtung)

Um auch die der Injektion folgende Diurese des übrigen Tages zu kontrollieren, wurden die Entleerungen dreimal täglich gemessen und sind die dadurch gewonnenen Zahlen folgende:

Bei konstant gleicher Kost wurden entleert von der gleichen Persönlichkeit:

8 U. morg. — 12 U. mitt.	12 U. mttg. — 7 U. abd.	7 U. abd. — 8 U. morg.
	Ohne Heifswasserklystier	
213	385	796
	Summa: 1394.	
	Mit einfachem Heifswasserklystier 950 cc 45° C.	
280	1025	995
	Summa: 2300.	
	Bei Krankenheiler Quellsalzklystier 9 Uhr morgens	
230	470	980
	Summa: 1680.	
	Bei Krankenheiler Quellsalzklystier 10 Uhr morgens	
195	475	955
	Summa: 1625.	
	Bei Krankenheiler Quellsalzklystier 12 Uhr mittags	
145	450	1022
	Summa: 1627.	

Die Einverleibung eines Heiſswasserklystiers von ca. 45° C. und ca. 750 ccm Wasser steigert demnach die Urinausscheidung in den nächsten 3 Stunden um das nahezu dreifache; auch in den nachfolgenden Zeiträumen ist noch eine vermehrte Diurese zu beobachten; der Zusatz von Krankenheiler Quellsalz (Lauge) vermindert etwas diese Diurese; je weniger Salze die Klystierflüssigkeit enthält, desto leichter und rascher erfolgt die Resorption derselben; die Gegenwart von Alkalien, die einer dem Magen einverleibten Flüssigkeit eine gröſsere Resorbierbarkeit (Diffusion) verleiht, macht sich in dieser Eigenschaft bei Applikation als Klystier nicht geltend.

Die Hauptmasse des durch diese Injektionen zur Resorption gekommenen Wassers gelangt wahrscheinlich in die Lymphgefäſse und Venen des reich vaskularisierten und mit Absorptionsgefäſsen reich ausgestatteten Kolons.

Diese rasche Abgabe des Wassers durch den Urin ist ein therapeutisches Mittel, den Organismus einer kräftigen Durchspülung zu unterwerfen, den Harn zu diluieren und schnell nach auſsen zu schaffen, den Abfluſs der Galle zu erleichtern (Röhrig), gewisse in den Körper gelangte Gifte (Syphilis z. B.) zu entfernen, verstopfte Harnkanälchen zu befreien, die Perspiratio cutanea zu steigern und die nervöse wie Lymphgefäſsresorption zu erhöhen.

Sofort stellt sich hier die weitere Frage ein, ob der gesteigerte Flüssigkeitsstrom, der nach solchen Heiſswasserinjektionen die Gewebe durchtränkt, die Bedingungen des Eiweiſszerfalles ändert? Da dies die Kardinalfrage ist, so wurde zur Beantwortung derselben ein eingehender längerer Versuch, der die Stoffwechselverhältnisse nach den Heiſswasserklystieren zum Gegenstande der Untersuchung nahm, ausgeführt.

In derselben Weise wie in einer Reihe von früheren Versuchen wurde in der täglichen Urinmenge der Gehalt an Kochsalz, Harnstoff und Phosphorsäure bestimmt. Die durch diese Titriermethoden gefundenen Zahlen sind:

Tag	Urinmenge	Spez. Gewicht	+ Ur	Kochsalz	Phosphorsäure	Bemerkung
vor dem Versuche	1420	1025	34,08	18,74	2,47	—
Übergangstag	1443	1024	37,51	16,16	3,05	—
1.	1358	1025	41,61	14,93	2,94	Die Kotentleerung war gering, aber geregelt; die Ausnutzung der Speisen im Darmkanale jedenfalls eine normale; Kotanalyse wurde keine gemacht.
2.	1080	1026	42,12	11,88	3,01	
3.	1430	1027	44,90	20,59	3,09	
4.	1278	1025	43,80	14,10	—	
5.	1447	1024	44,74	15,72	3,10	
1—5 im Durchschnitt	1318	1025	43,43	15,42	3,03	

Das Stickstoffgleichgewicht darf nach diesen 6 Tagen der gleichen Kost ziemlich sicher angenommen werden. Die Berechnung des Stickstoffgehaltes der Nahrung ist wohl nie so absolut sicher, wie die direkte Bestimmung desselben; da es sich aber immer nur um Vergleiche handelt, so ist es ja gleichgültig, ob der Stickstoffgehalt der sonst konstant bleibenden Nahrung um 1 g zu hoch oder zu nieder berechnet ist.

Die Konstanz der Nahrung, die Gleichheit der Zahlen des Urins vom 3.—5. Tage und an den noch nachfolgenden Tagen (7., 9., 11.) berechtigen zu dem sehr wahrscheinlichen Schlufs, dafs auch Konstanz zwischen Einnahmen und Ausgaben des Stickstoffes bestand.

Es wurde deshalb am 6. Tage zum eigentlichen Versuche übergegangen und zwar zur Injektion von 45° C. warmer verdünnter Krankenheiler Quellsalzlösung 610 cc (2,74 kohlensaures Natron, 3,32 Kochsalz, 6,47 feste Bestandteile).

Am 7. Tage wurde keine Injektion vorgenommen.

Am 8. Tage dagegen wurde eine gröfsere Menge 750 cc (3,37 kohlensaures Natron, 4,08 Kochsalz, 7,96 feste Bestandteile), 45° C. eingelassen.

Am 9. Tage wurde wieder sistiert.

Am 10. Tage wurden 940 cc (4,23 kohlensaures Natron, 5,12 Kochsalz, 9,77 feste Bestandteile), 45° C. als Einlauf gegeben.

Am 11. Tage wurden 950 cc gewöhnlich warmes Wasser (45° C.) ohne mineralische Bestandteile zur Injektion verwendet; selbstverständlich blieb die Kost dabei stets die absolut gleiche wie vom 1.—5. Tage.

Die hierbei gefundenen Zahlen sind:

Tag	Einlaufmenge 45° C.	Urinmenge	Spezif. Gewicht	+ Ur	Cl Na	P_2O_5
6	610 Quellsalzlösung	1627	1023,5	40,95	14,32	3,21
7	—	1375	1024	40,82	14,65	—
8	750 Quellsalzlösung	1680	1022	38,97	14,11	3,01
9	—	1480	1023	42,17	15,09	3,02
10	940 Quellsalzlösung	1625	1022	36,07	14,30	2,91
11	950 gewöhnl. Wasser	2300	1014	41,61	14,90	2,91

An den drei Tagen mit Einlauf von Krankenheiler Quellsalzlösung wurden demnach im Durchschnitte entleert:

Tag	Urinmenge	Spezif. Gewicht	+ Ur	Cl Na	P_2O_5	Bemerkung
6. 8. 10. Quellsalz-Einlauftage	1644	1022	38,66	14,24	3,04	Gleichzeitig mit jedem Quellsalzlösungs-Einlauftage wurde die Kotentleerung auffallend hellgelb, breiig u. peristaltisches Wühlen stellte sich an diesen Tagen ein, während an den übrigen Tagen (inkl. d. 11.) die Kotentleerung dem 1. bis 5. Tage vollkommen gleich blieb.
1.—5.	1318	1025	43,43	15,42	3,03	
Differenz	+ 326	— 3	— 4,77	— 1,18	— 0,01	
7. 9.	1427	1023,5	41,49	14,87	3,02	
11.	2300	1014	41,61	14,90	2,91	

Es wird also unter dem Einflusse eines Einlaufes von Krankenheiler Quellsalzlösung in das Rectum und Kolon der Umsatz der Albuminate vermindert; jedoch beruht letztere

Erscheinung nicht auf einer Vermehrung des Ansatzes, sondern auf der Beeinträchtigung der Verdauung der Eiweifsstoffe durch eine zu rege Peristaltik*), welche die mineralischen Bestandteile des Einlaufes veranlassen und zwar ist der Ausfall des verdauten Eiweifses proportional der Menge der Salzbestandteile des Einlaufes:

bei 6,47 festen Bestandteilen —2,48 Harnstoff,
» 7,96 » » —4,46 »
» 9,77 » » —7,36 »

(Ein Einflufs des Quellsalzeinlaufes auf Vermehrung der Gallensekretion ist sehr wahrscheinlich).

2. Der gewöhnliche Heifswassereinlauf ohne Salzzusatz (von 950 cm 45° C.) dagegen erhöht nicht und vermindert nicht den Umsatz der Albuminate (41,49 : 41,61 Harnstoff), eine Beobachtung, die bei Einverleibung von Heifswasser per os (s. S. 171) schon konstatiert wurde und damit eine Bestätigung erfährt; der starke Ausspülungsprozefs, den diese Einläufe veranlassen, geht demnach nicht mit einer Erhöhung des Stoffwechsels der Albuminate einher; die günstigen klinischen Resultate können also jedenfalls nicht mit dem Effekte der Durchspülung allein erklärt werden; wir sehen ja auch bei Jodkalium- oder Quecksilbergebrauch Exsudate, Drüsenanschwellungen etc. sich zerteilen und verschwinden, ohne dafs man bisher im stande gewesen wäre, einen vermehrten Umsatz der Albuminate durch diese Medikamente nachzuweisen (v. Boeck)**).

3. Die Erklärung der günstigen Erfolge bei Heifswasserklystieren liegt vielmehr in deren Einflufs auf das Gefäfsnervensystem: der Puls wird zahlreicher; schon nach 10 Minuten ist diese Frequenz zu konstatieren, die ca. 1½ Stunden anhielt (bei 1 l Einlauf) und allmählich der Norm

---

*) Diese Symptome stehen vollkommen im Einklange mit den Untersuchungen von Lewascheff, Nothnagel.

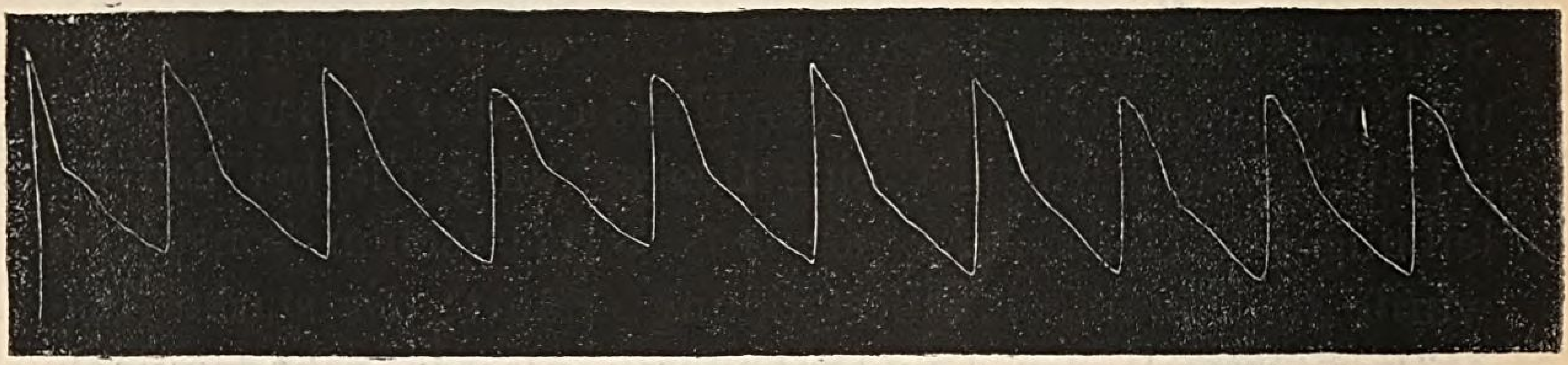
**) Der verminderte Eiweifszerfall, der angeblich nach Jodkalium und Bromkalium beobachtet wurde, beruht sicher auf der die Verdauung des Nahrungs-Eiweifses hemmenden Wirkung dieser Arzneimittel, wenn sie in zu grofsen Dosen gereicht werden.

sich wieder nähert und bei einzelnen Individuen nach diesem Zeitpunkte sogar abnorm langsam wird.

Diese Pulsfrequenz beweist beschleunigtere Blutbewegung, stärkere Blutzufuhr zu allen Organen, gröſsere Energie der Funktionen der letzteren, lebhaftere Resorption der Lymph- und Blutgefäſse aus den Geweben.

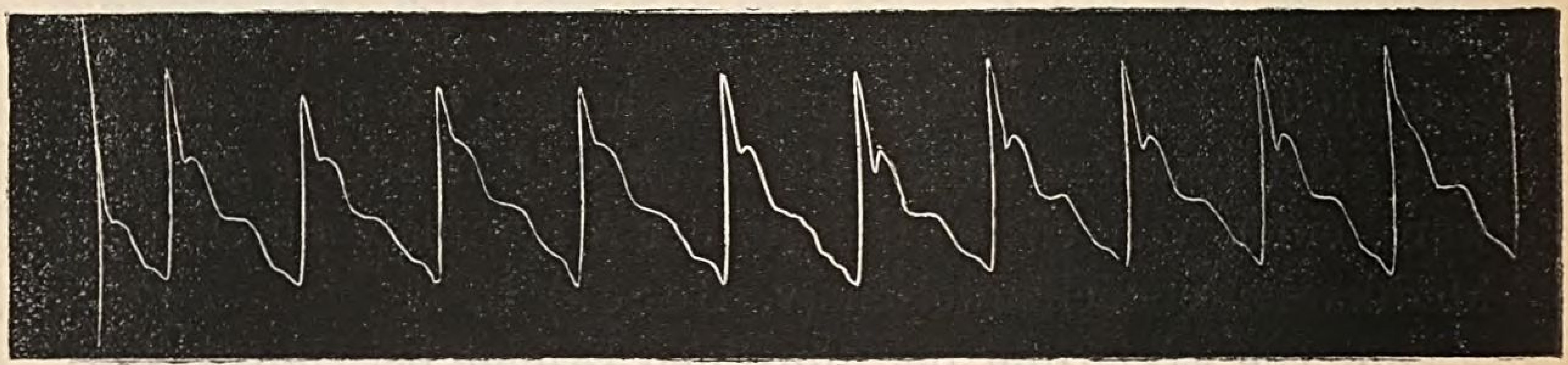
Wie nachfolgende Pulskurven zeigen*), kommt es unter dem Einflusse der Heiſswasserklystiere zu einer häufigeren Pulswelle, steileren Ascensionslinie, spitzigeren Gipfelbildung, stärkeren Rückstoſs-Elevation.

Puls 76 I.



Vor der Infusion.

Puls 90 II.



$^1/_2$ Stunde nach der Infusion.

Da die Rückstoſs-Elevation um so stärker ausfällt, je geringer die Spannung der Arterienwände ist, so folgt, daſs unter dem Einflusse der Heiſswasserklystiere eine Verminderung der Gefäſsspannung und Abnahme des Tonus des vasomotorischen Zentrums

---

*) Zwei weitere Pulskurven, welche namentlich die steilere Ascensionslinie zeigen, muſsten leider weggelassen werden.

eintritt. Gleiches fand auch Winternitz (Hydrotherapie II. S. 420) beim Trinken von lauem Wasser; derselbe erklärte diese Wirkung jedoch aus dem Eckelgefühle, das das warme Wasser hervorgerufen hatte; diese Erklärung ist nach obigem Befunde nicht zutreffend; die Wirkung ist vielmehr direkte Folge der einverleibten Heiſswasserquantität, welche sehr rasch zur Resorption gelangt.

Nimmt der Tonus des vasomotorischen Zentrums ab, so tritt relaxative Kongestion, Erweiterung der Blutgefäſse und Absinken des Blutdruckes ein.

Zur Beseitigung von Entzündungsresten ist diese relaxative Kongestion, wie für jede Art von erhöhtem Stoffverbrauche in den Geweben unentbehrlich. Daſs dieser Einfluſs namentlich örtlich, d. h. am Applikationsorte und in seiner Umgebung am auffälligsten sein wird, ist selbstverständlich. (Stärkere Phlebektasien am Anus, variköse Mastdarmerosionen oder Geschwüre sind darum eine der häufigeren Kontraindikationen gegen die Anwendung der Heiſswasserklystiere).

Diese örtliche Kongestion wirkt auf die mannigfaltigen pathologischen Vorgänge in der Umgebung verändernd ein; auf die Sekretion (bei chronischer Endometritis, Prostata- und Blasenkatarrh), auf den Kollateralkreislauf (bei Metrorrhagien und Dysmenorrhoe), auf chronisch-entzündliche Prozesse (Infarkte des Uterus, chronische Beckenexsudate, Prostata-Anschwellungen); aber auch Allgemeineinwirkungen sind Folgen dieses Mittels durch die geregeltere Blutverteilung und bessere, normalere Ernährung der übrigen Organe.

Zieht man in Erwägung 1. daſs der Mastdarm und das Kolon höhere Temperaturen ertragen als die äuſsere Haut und der Magen,

2. daſs jede Brechneigung wegfällt,

3. daſs horizontale Ruhelage die Resorption des Heiſswassers durch Verhinderung der lebhafteren Peristaltik beschleunigt, daſs also Bettlägerige und am weiten Gehen Behinderte (und das sind ja oft solche Kranke, die an den oben erwähnten Krankheiten leiden), daſs also solche Kranke

ohne den Bewegungszwang gröfsere Massen warmen Wassers sich einverleiben können, ferner

4. dafs die hohe Temperatur des Wassereinlaufes als solche sicher eine erweichende und auflösende Wirkung in der Umgebung des Applikationsortes haben mufs, neben der so häufig zu beobachtenden krampfstillenden Wirkung derselben,

5. dafs durch die vermehrte Wasserzufuhr auch die übrigen unter 1 und 2 oben aufgeführten, bei Behandlung der verschiedenen pathologischen Organstörungen heilsamen und vielfach in Anwendung gebrachten Nebenwirkungen sich geltend machen (Verflüssigung der Lymphe, der Galle, des Urins etc.),

6. dafs die Defäkation eine erleichterte, weil vorbereitetere wird (ein Umstand, der gerade bei solchen Kranken, bei denen diese Heifswasserklystiere indiziert sind, von praktischem Werte ist) namentlich durch Zusatz von kleinen Dosen von Quellsalzlauge, (4—6 Efslöffel auf 1 l),

7. dafs damit die Abführmittel erspart und der Magen geschont wird,

bei diesen Erwägungen steht Verf. nicht an, diese Heifswassereinläufe in das Rectum (eventuell mit Zusatz von Krankenheiler Quellsalzlauge) als ein sowohl empirisch wie wissenschaftlich erprobtes und berechtigtes Mittel namentlich zu balneotherapeutischer Verwertung zu empfehlen bei obenerwähnten Krankheiten.

Kautelen bei Anwendung derselben sind:

1. die Temperatur soll nicht über 45° C. und nicht unter 40° C. sein,

2. der Einlauf soll luftdicht geschehen und

3. am besten unmittelbar nach der Kotenleerung, eventuell nach einem Reinigungsklystiere;

4. nach dem Heifswasserklysma soll bei stärkerem Drängen Horizontallage ca. 10 Minuten eingehalten werden,

5. das Ansatzrohr soll möglichst lange sein und mindestens 10 cm weit eingeführt werden,

6. der Einlauf soll allmählich erfolgen unter langsamem Heben des Irrigateurs,

7. die Menge soll 1 l nicht übersteigen.

e) Wirkungen und Erscheinungen beim Gebrauche der Krankenheiler Seifen. Es werden drei Sorten von diesen verwendet:

1. Die Quellsalzseife I.
2. Die Quellsalzseife II.
3. Die sog. verstärkte Quellsalzseife (Sorte III).

Zu medizinisch-therapeutischen Zwecken werden nur die beiden letzteren Sorten und zwar entweder lokal oder auf den ganzen Körper in Verwendung gebracht.

Letzteres geschieht dann, wenn es gilt, die Wirksamkeit des Krankenheiler Bades zu verstärken, den Einfluſs auf das Hautnervensystem zu erhöhen, also bei inveterierten Krankheiten der verschiedensten Art, namentlich aber der Haut. Der Kranke seift unter kräftigen Friktionen in solchen Fällen seinen ganzen Körper mit Ausnahme des Haarbodens und der Gesichtshaut mit der Seife II oder mit der sog. verstärkten Quellsalzseife ein, läſst den Seifenbeleg einige Minuten eintrocknen und begibt sich, wenn der Hautreiz stärker zu werden beginnt, in das nötigenfalls durch Quellsalz verstärkte Bad.

Die Reizung der Haut ist bei diesen verstärkten Bädern eine oft intensive. Hautjucken und leichte Erytheme sind die häufigsten Erscheinungen nach denselben und manchmal auch schon im Bade, (selbst bei Seifensorte II). Die Empfindlichkeit und Verletzbarkeit der Haut wird dadurch ungemein erhöht; auch die vermehrte Transpiration, die den ganzen Tag hindurch andauert, ist eine Folge dieser gesteigerten Hautfunktion, die verdoppelte Vorsicht gegen Erkältungen notwendig macht. Die Anregung des peripheren Nervensystemes durch diese Seifenfriktionen und Seifenbäder ist eine sehr starke, abgesehen von der S. 163 u. 164 erwähnten mechanischen Einverleibung der in der Seife enthaltenen Salze in die Haut, welche eine äuſserst weiche, sammtartige, später

gerunzelte und stark gefaltete Beschaffenheit nach dem Bade bekommt.

Namentlich nach solchen Seifenfriktionen füllen sich die Hautkapillaren stärker, auch die Schleimhäute nehmen eine rötlich-violette Färbung an; es zirkuliert mehr Blut in der Peripherie (Hautpigmente treten stärker hervor); die stärkere Blutfülle bringt, was eben im Kurzwecke liegt, mehr Blut und damit mehr Wärme an die Haut; die Wärmeabgabe tritt nun bei allen Individuen nicht gleich regelmäſsig ein; ein an das Gebirgsklima nicht Gewöhnter wird sich in dieser Zeit der Kur am ehesten verkühlen und wird darum den Ausgleich mit der äuſseren Luft am besten in dem Bette abwarten, wo sich die Wärmeabgabe unter dem Schutze der Betthülle sicherer regulieren läſst*).

Diese Seifenfriktionen haben einen entschiedenen Einfluſs auf die Kontraktion der Blutgefäſse und auf die Stromgeschwindigkeit des Blutes, die Zahl der Herzschläge; die Atemzüge werden langsamer und tiefer und das Gefühl erhöhter, peripherer Wärme stellt sich ein. Bei möglichst beschränkter Wärmeabgabe und bei Konstanz der Körperwärme im Mastdarme und in der Achselhöhle gelingt es, durch dieselben die Körper-Innentemperatur um 0,2° C. und noch mehr zu steigern, ohne daſs die Achselhöhlentemperatur fällt, also ohne Wärmestauung; im Mittel von 19 Messungen z. B. von 37,31 auf 37,51 im Mastdarme und von 36,76 gleichzeitig in der Achselhöhle auf 37,0°. Diese stärkere Wärmeproduktion ist die direkte Folge des sensiblen Reizes auf die motorischen und trophischen Zentren, der besseren Durchströmung und Ernährung des Zentralnervensystemes. Diese erwähnten Seifenwirkungen begründen deren therapeutischen Wert viel mehr, als deren Gehalt an Bruchteilen von Jodnatrium.

Es ist mehr als wahrscheinlich, daſs man durch diesen Hautreiz, welchen die Seifenfriktionen ausüben, im stande

*) Das bequemere Liegen auf dem Sofa gibt sehr oft zu Unterbrechungen dieser Wärmeregulierung Gelegenheit. Bequemlichkeit erleichtert überhaupt selten das Kurresultat.

ist, bei latenter Syphilis spezifische Erscheinungen auf der Haut hervorzurufen, die der versteckten Krankheit noch zugeschrieben und noch behandelt werden können.

Lokal werden diese Seifen fast nur bei Hautkrankheiten und Drüsenanschwellungen und zwar in folgender Weise angewendet:

Man macht sich mittels der Krankenheiler Seife und warmen Wassers einen Seifenteig, der gut und tüchtig in die leidenden Hautstellen eingerieben wird.

Je nach dem Leiden kann diese Einreibung auch mit Umschlägen von Seifenbrei (am besten auf Lint gestrichen) vertauscht werden. Das mit den Krankenheiler Natronsalzen zur Seife verbundene Fett macht die Haut zur Imbibition der übrigen Salzbestandteile (schwefelsaures Natron, Chlornatrium und Soda) fähig; diese dringen in die Hautporen ein und bewirken in der Haut einen gelinden Reiz, der zur Gefäſsfüllung und einer gewissen Röte führt, die selbst in manchen Fällen (namentlich bei akuten Hautaffektionen) bis zur Entzündung gesteigert werden kann.

Je nach dem Grade und der Heftigkeit des auf die Einreibung erfolgenden Hautreizes wird früher oder später (in der Regel nach einer Viertelstunde) die Seife abgewaschen und über die leidende Stelle eine Quellsalzlösung von verschiedener Stärke oder Bernhardsquellwasser übergeschlagen, welcher Verband während der Nacht oder während sonst einer freien Zeit liegen bleibt. Sobald durch öftere Wiederholung (täglich einmal) nach etwa 5 Tagen der Hautreiz eine gewisse Intensität erreicht hat, wird die erfolgte Hautentzündung mit fortgesetzten Überschlägen von Krankenheiler Quellsalzlösung oder Bernhardsquellwasser behandelt, in anderen Fällen vollkommen mit der lokalen Therapie ausgesetzt. Mit dem Verschwinden der Hautentzündung wird auch der Heilungsprozeſs eingeleitet. Die herrlichsten Erfolge wurden mittels der Krankenheiler Seife durch diese Methode erzielt.

Der aus der Krankenheiler Quellsalzseife bereitete Krankenheiler Seifengeist und Krankenheiler Seifenpulver

sind Unterstützungsmittel bei Behandlung einzelner krankhafter Lokalaffekte der Haut.

Der Berliner Dermatologe O. Lassar nimmt bei mehreren Gelegenheiten Anlaſs, die Krankenheiler Quellsalzseifen mit Nachdruck zu empfehlen (Monatshefte f. Therap. 1888; Börners Reichsmedizinalkalender); ebenso Niebergall in seinem Handbuche der Balneotherapie.

6. Andere Kurmittel.

1. Gebirgs-Kräutersäfte,
2. Kuhmilch.

Herr Professor Feser von München, Lehrer an der kgl. Zentraltierarzneischule, schrieb an den Verfasser in einem Gutachten über die Milch der oberbayerischen Gebirgskühe: »Meine Funktion als Molkereikonsulent führt mich da- und dorthin und aus den Betriebsresultaten mehrerer oberbayerischer Milchwirtschaften, sowie ab und zu vorgenommenen chemischen Untersuchungen von Mischmilch stark besetzter Stallungen, entnehme ich, daſs die oberbayerische Gebirgsmilch, von der man im allgemeinen 13—14 l zu 1 Pfund Butter braucht, folgende mittlere Zusammensetzung hat:

			König gibt für gute unverfälschte Kuhmilch folgende Zahlen an:
Wasser	86,3	—	87,4
Feste Stoffe	13,7	—	13,4
Fett	4,0	—	3,66
Caseïn	3,8	—	3,01
Albumin	0,5	—	0,75
Milchzucker	4,6	—	4,92
Salze	0,8	—	0,70

Diese Analyse dürfte ich mich berechtigt fühlen so ziemlich richtig als mittlere Zusammensetzung guter oberbayerischer Gebirgsmilch zu halten und ist die alte Erfahrung bestätigt, daſs die Milch der Gebirgsrassen reicher an Fett- und Trockenstoffen ist, als die Milch vom Niederungsvieh«.

Es ist selbstverständlich, dafs die Heilzwecke einer Milchnahrung (z. B. bei Scrophulosis, Rhachitis, Lungenleiden, Magenkrankheiten, Blutarmut etc.) durch eine solche Gebirgsmilch viel eher und ausgedehnter erreicht werden. Es leuchtet wohl ferner ein, dafs dieser in der Zusammensetzung der Gebirgsmilch liegende Vorteil der Milchnahrung noch wesentlich erhöht wird durch die gröfsere Schmackhaftigkeit und Verdaulichkeit der Milch von Kühen, die auf den besten Alpenweiden gefüttert werden. Auf jedem Spaziergange in und um Krankenheil-Tölz ist es dem Kurgaste und Fremden möglich, unverfälschte, reine, äufserst schmackhafte Gebirgskuhmilch in den verschiedenen Bauerngehöften zu erhalten.

3. In der gut geleiteten Sedlmairschen Badeanstalt befinden sich alle Räumlichkeiten zu einem hydrotherapeutischen Verfahren.

Dieselbe bietet die Vorteile einer solchen Behandlung mit den Annehmlichkeiten und Vorteilen eines Gebirgsaufenthaltes — längs der ganzen bayerischen Alpenkette ist im Gebirgsbezirke keine Wasserheilanstalt — also namentlich für Neurasthenie, Gicht, Rheumatismen, Neuralgien, Magen-, Darm-Neurosen, Erholungsbedürftige nach Quecksilberkuren oder operativen Eingriffen, (aber keine Psychosen, keine Morphiophagen, keine Tuberculosis).

In Verbindung mit letzterer Anstalt steht eine gut ventilierte, heizbare und abkühlbare

Pneumatische Kammer.

Indikationen für dieselbe sind alle jene Krankheiten, welche für solche Kuren passen und gleichzeitig einer Solbadekur, einer Krankenheiler Kur oder einem hydrotherapeutischen Verfahren sich unterwerfen sollen: z. B. Struma mit Emphysem, Emphysematiker die an Lues leiden, unterleibsleidende Damen, die gleichzeitig ein Emphysem haben. Pleuritische Exsudate, Scrophulosis (Nasenkatarrhe, Rachenkatarrhe mit Asthma oder Dyspnoe, mit Schwerhörigkeit) etc.

Druck von R. Oldenbourg in München.

Nachtrag.

Die Badesaison beginnt in Krankenheil am 15. Mai und endet am 30. September. Vorsorge für wärmere Kleidung ist empfehlenswert. Aufser den Jodbädern läfst die Bade-Direktion in ihren Etablissements (Krankenheiler Badehaus) auch Sol-, Fichtennadel- und elektrische-, sowie Seifen- und Warmwasserbäder verabreichen. Den nach Krankenheil kommenden Herren Ärzten stehen die sämtlichen Kurmittel zur Verfügung.

Die Besitzerin der Villa Herder, Frau Anna Herder, Wittwe des Begründers von Krankenheil, und deren Schwiegersohn, der K. K. österr. Kämmerer, Herr Olivier Baron de Fin und Gemahlin versammeln in ihren Salons die auserlesenste Gesellschaft und werden es ganz besonders zu schätzen wissen, wenn die im Badeorte anwesenden Herren Professoren, Ärzte und distinguierten Kurgäste ihnen die Ehre eines Besuches erweisen.

Kurtaxe.

Jeder Fremde, der sich länger als 8 Tage in Krankenheil-Tölz aufhält, hat für die Unterhaltung der Kurkapelle und für die Ortsverschönerung 7 Mark Kurtaxe zu entrichten; zwei Personen haben 10 Mark, 3 Personen 12 Mark und vier und mehr, einen Hausstand bildende Personen 15 Mark an die Ortskasse von Tölz zu entrichten.

Die Herren Ärzte und deren Familien sind von Zahlung dieser Taxe befreit.

handlung beziehen. Nach Orten, an denen keine Niederlagen sich befinden, werden dieselben von der Bade-Direktion direkt an die Konsumenten versandt. Durch die Herstellung des Krankenheiler Quellsalzes ist es möglich, die Krankenheiler Bäder auch im Hause zu nehmen, indem man ¼ Glas Krankenheiler Quellsalz (90 g) in 5 Litern kochenden Wassers unter öfterem Umrühren löst und diese Lösung einem Vollbade von ca. 2 Hektolitern Wasser zusetzt. Weniger Bemittelte können die Bäder zweimal hintereinander benutzen und dann ev. dem zweiten Bade noch die Hälfte des Quellsalzes beifügen. Den Bädern wird in geeigneten Fällen (wie auch in Krankenheil) noch Krankenheiler Quellsalzseife zugesetzt.

An dieser Stelle mögen auch noch einige Urteile berühmter medizinischer Schriftsteller und Kliniker nur auszugsweise, des beschränkten Raumes halber, Platz finden:

Baginsky empfiehlt gegen Skrofulose die jodhaltigen Quellen (Krankenheil u. s. w.). Lehrbuch der Kinderkrankheiten.

Billroth: Eine ganz besondere Wichtigkeit in der Behandlung der Skrofulose haben die Salzbäder (Tölz u. s. w.). Allg. chirurgische Pathologie und Therapie.

Gerhardt empfiehlt gegen Scrophulosis die Jodquellen von Krankenheil. Lehrbuch der Kinderkrankheiten.

Leichtenstern hält die Krankenheiler Bade- und Brunnenkur für indiziert bei Skrofulose. Allg. Balneotherapie.

Niebergall: Die Krankenheiler Jodsoda- und Jodsoda-Schwefelseife haben sich in der weiteren Welt einen Ruf erworben zur Bekämpfung skrofulöser Exantheme. Handbuch der Balneotherapie.

Niemeyer-Seitz: Bei chronischen Hyperplasien der Lymphdrüsen, namentlich wo solche als hervorstechendste Manifestation der Skrofulose bestehen, sowie bei schweren Knochenleiden sind jodhaltige Mineralwässer (Krankenheil) zu empfehlen. Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie.

Thilenius-Helfft: Es ist nicht zu leugnen, daſs manche Fälle von skrofulösen Drüsenaffektionen in Tölz Heilung finden, die sie in Solbädern vergeblich gesucht haben. Handbuch der Balneotherapie.

Valentiner: Bekannt ist das Vertrauen, welches, bei Scrophulosis verwendet, die Quellen von Krankenheil (Tölz) genieſsen. Handbuch der Balneotherapie.

Bandl empfiehlt gegen peri- und perametrische Exsudate die Jodquellen von Krankenheil. Handbuch der Frauenkrankheiten.

Bardeleben: Zur Förderung der Resorption bei chron. Metritis empfiehlt man jodhaltige Mineralwasser (Krankenheil etc.), deren Gebrauch in Verbindung mit den entsprechenden Bädern besonders gerühmt wird. Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre.

Cohnstein: Durch Beschleunigung des Blutumlaufes, Ableitung nach der Haut, Entlastung der inneren Organe und Erhöhung der nervösen und gesamten vegetativen Thätigkeit influiert bei der chron. Metritis namentlich . . . Krankenheil etc. Grundrifs der Gynäkologie.

Leichtenstern hält die Krankenheiler Kur für indiziert bei chron. Metritis, Peri- und Perametritis, Ovaritis und Pelveoperitonitis. Allgemeine Balneotherapie.

Niemeyer: Die Bade- und Trinkkuren in Krankenheil verdienen nach den konstatierten Erfolgen, welche bei Anwendung derselben erzielt sind, volle Berücksichtigung bei den Kranken, bei welchen die Uterusdouche im Stiche läfst. Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie.

Scanzoni fand bei Uterusfibroiden die wegen ihres Jodgehaltes auch anderweitig gerühmten Solbäder (Krankenheil u. s. w.) besonders nützlich, wenn gleichzeitig Umschläge von heifser Mutterlauge auf den Unterleib gemacht wurden. Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane.

Schröder: Entschieden wirksam ist es, die an Fibroiden leidenden Kranken resorptionsbefördernde Bäder gebrauchen zu lassen, vor allem die jodhaltigen Solen (Krankenheil u. s. w.)

Auch ganz alte perimetritische Exsudate, die Jahre lang unverändert bestanden haben, lassen sich in den Stoffwechsel wieder hineinziehen durch die gewaltige Anregung, welche die Solbäder geben, unter denen man die jodhaltigen (Tölz u. s. w.) bevorzugen wird. Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. Siehe auch S. 3.

Veit: Das beste Mittel für die chronische Metritis sind die jodhaltigen Heilquellen (Krankenheil etc.)

Seit langer Zeit sind auch gegen die Fibroide des Uterus methodische Trink- und Badekuren in Anwendung gezogen worden und oft von vielfachem Nutzen gewesen; so der Gebrauch des Krankenheiler Wassers. Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane.

Obermedizinalrat Dr. **Winckel**: Gegen die Schwellungen, die Spannung der Wand und das Wachstum kleiner Myome thun die Bäder von Tölz-Krankenheil vorzügliche Dienste. Lehrbuch der Frauenkrankheiten.

Hildebrand: In Fällen von sekundärer und tertiärer Syphilis, in denen alle bis jetzt bekannten Heilmethoden fruchtlos angewendet

wurden, wirkte die Bernhardsquelle in Verbindung mit Bädern so aufserordentlich, dafs man geneigt wäre, diesen Quellen eine ganz spezifische Wirkung gegen dieses so furchtbare Leiden zuzuschreiben

v. Ammon hat die Krankenheiler Brunnen und namentlich auch das daraus gewonnene Quellsalz zu Bädern etc. sehr vielfältig nicht nur bei schweren Uterinleiden, sondern auch bei Skrofeln, Flechten, Drüsen, veralteten Blasenkatarrhen, bösartigen Geschwüren, inveterierter Syphilis etc. und zwar in vielen hartnäckigen Fällen, in denen der vorherige Gebrauch weit stärkerer Jodwasser ohne die gewünschte Wirkung geblieben war, mit so vortrefflichem Erfolge in Anwendung gebracht, dafs er es für Pflicht hält, dem an ihn ergangenen Gesuche um einen weiteren Ausspruch über seine letztjährigen Erfahrungen durch dieses zu genügen und die Krankenheiler Brunnen für die genannten Leiden wegen ihrer ebenso sichern als milden Wirkung neuerdings sehr zu empfehlen.

Dr. **B. v. Langenbeck**: Ich habe die Heilquellen von Krankenheil und die daraus erzeugten Quellenprodukte bei verschiedenartigen Krankheitszuständen, namentlich bei inveterierter Syphilis, Skrofulosis, krankhaften Anschwellungen und fibrösen Geschwülsten des Uterus, veralteten Blasenkatarrhen u. a. m mit so günstigem Erfolge gebrauchen lassen, dafs ich nicht anstehe, dieses hiermit zu bezeugen und diese ausgezeichneten Heilquellen den Herren Ärzten aufs beste zu empfehlen.

Der k. Universitätsprofessor und Medizinalrat Dr. **Aloys Martin** schrieb über die Wirkungsweise der Krankenheiler Heilquellen folgendes: Wohl gibt es Heilquellen, die jodhaltiger, Quellen die schwefelhaltiger sind, ebenso Quellen, die mehr Natrium-Bikarbonat enthalten als die Krankenheiler — allein nicht die gröfsere Menge eines oder mehrerer dieser so wirksamen Stoffe oder deren einseitiges Vorherrschen oder Vorhandensein in den Mineralwässern bedingen die leichtere Verdaulichkeit und Aufnahme in den Blutstrom, die günstige Einwirkung auf den Stoffwechsel wie die Ernährung und Ausscheidung — sondern jene eigentümliche Mischung von Heilagentien, deren die Krankenheiler Quellen sich bis jetzt fast einzig in ihrer Art zu erfreuen hab en.

Und in der That bestätigt denn auch eine gewissenhafte Prüfung wie langjährige ärztliche Erfahrung, dafs der Gebrauch des in Rede stehenden Mineralwassers vor allem die resorbierende Thätigkeit der Lymph-Gefäfse und -Drüsen erhöht, die natürlichen Funktionen der Haut wie der Nieren ansporut, die Oxydations-Vorgänge steigert, die Gewebe-Umänderungen bethätigt, die gesamte Assimilation hebt und verbessert — somit tief in den Stoffwechsel und in die Ernährung eingreift und zwar auf eine so milde und doch so vorteilhafte Weise, wie man selbe wohl kaum von den damit verwandten Mineralwassern zu beobachten pflegt.

Verzeichniss der zum Versandt kommenden Krankenheiler Quellen und Quellenprodukte.

Georgenquelle: Jodsodawasser, gewöhnlich für schwächere und

Bernhardsquelle: Jodsodaschwefelwasser für stärkere Konstitutionen. Füllung in 1/1 und 1/2 Flaschen.

Krankenheiler Quellsalz (Jodsodasalz): 1/1 Glas 360, 1/2 Glas 180, 1/4 Glas 90 g.

Krankenheiler Quellsalzlauge (Konzentriertes Krankenheiler Mineralwasser): in Flaschen à 500 g.

Krankenheiler Quellsalzseifen:

No. I (Jodsodaseife) ist eine milde Toillettenseife für Kinder, Damen und überhaupt für Leute mit reizbarer Haut. Sie ist absolut reizlos und vielseitig bewährt gegen unreinen Teint und leichtere Hautausschläge.

No. II (Jodsodaschwefelseife).

No. III (Verstärkte Quellsalzseife), siehe S. 195, in Paketen à 6 Stück.

Krankenheiler Quellsalzseifengeist: No. I, II und III in 1/1 und 1/2 Flaçons.

No. I. entspricht der milden Quellsalzseife No. I, während No. III die stärkste Sorte ist.

Der Seifengeist wird mit Vorteil zum Einreiben und Waschen der Kopfhaut beim Ausfallen der Haare, bei Schuppenbildung auf der Haut des Kopfes und des übrigen Körpers in Anwendung gezogen. Bei Mitessern und Finnen leisten tägliche, nicht zu energische Einreibungen sehr gute Dienste. Bei Eczem ist er mit Vorsicht zu verwenden. Bei nässendem Eczem darf man ihn nicht gebrauchen, wohl aber ist er bei derb infiltrierter, verdickter lederartiger Haut und stark schuppenden Erkrankungen am Platze. Auch zum Putzen der Zähne und verdünnt (2 Eſslöffel II—III auf 1/4 Liter warmen Wassers) zum Ausspülen

des Mundes bei schlechtem Zahnfleische (Stomatitis, Gingivitis mercurialis), Speichelfluſs und Psoriasis buccalis, wird der Krankenheiler Seifengeist mit Erfolg verwendet.

Krankenheiler Quellsalz-Pastillen.

Bestellungen können in beliebiger Gröſse gemacht werden.

Den Herren Professoren und Ärzten werden zu Demonstrationszwecken und klinischen Versuchen die Krankenheiler Quellen und Quellenprodukte franko und ohne Berechnung geliefert.

G. Schaefer, Direktor.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Höfler, Max,

Bad Krankenheil-Tölz in den bayerischen Voralpen und seine Wirkungen

Tölz 1889

Bavar. 1260 kcb
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11561845-1